



Número: **0000088-46.2019.8.17.2290**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de Bodocó**

Última distribuição : **13/02/2019**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ELIZANGELA MOREIRA GOMES OLIVEIRA (AUTOR)		FRANCISCA ALSILEIDE LOPES DE HOLANDA SAMPAIO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (REU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
ARUANA SEGUROS S.A. (REU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
GARIBALDO DE SANTANA LACERDA (PERITO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
86626475	20/08/2021 11:41	Termo	Termo

TERMO DE REALIZAÇÃO DE PERÍCIA

Aos **20.08.2021**, no horário agendado nestes autos, em sala nas dependências do Fórum de Bodocó, onde se encontrava o perito **Garibaldo de Santana Lacerda, CREFITO nº 87889-F, fisioterapeuta com especialização em perícia e assistência técnica judicial**, acompanhado de Técnico Judiciário abaixo nominado, sendo aí compareceram à perícia, no presente processo.

Presente a parte autora ELIZANGELA MOREIRA GOMES OLIVEIRA a ser periciada.

Em ato seguinte, o perito procedeu a elaboração da perícia e a entregou a este servidor que procedeu a juntada da perícia realizada aos presentes autos, conforme documento em anexo.

Ao fim, o MM. Juiz proferiu o seguinte **DESPACHO: Faço os autos em conclusão**.

Nada mais havendo, encerrou-se o presente termo. Eu, José Wilson Damacena, Mat. 179.684-4, Técnico Judiciário, digitei.





Número: **0000088-46.2019.8.17.2290**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de Bodocó**

Última distribuição : **13/02/2019**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ELIZANGELA MOREIRA GOMES OLIVEIRA (AUTOR)		FRANCISCA ALSILEIDE LOPES DE HOLANDA SAMPAIO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (REU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
ARUANA SEGUROS S.A. (REU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
GARIBALDO DE SANTANA LACERDA (PERITO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
86627834	20/08/2021 11:43	Termo de Audiência	Termo de Audiência



Tribunal de Justiça de Pernambuco

Poder Judiciário

Vara Única da Comarca de Bodocó

R TEODÓSIO LEANDRO HORAS, S/N, Forum Dr. José Fernandes Mendonça de Sousa, Centro, BODOCÓ - PE - CEP:
56220-000 - F:(87) 38780920

Processo nº **0000088-46.2019.8.17.2290**

AUTOR: ELIZANGELA MOREIRA GOMES OLIVEIRA

REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA, ARUANA SEGUROS S.A.

TERMO DE REALIZAÇÃO DE PERÍCIA

Aos **20.08.2021**, no horário agendado nestes autos, em sala nas dependências do Fórum de Bodocó, onde se encontrava o perito **Garibaldi de Santana Lacerda, CREFITO nº 87889-F, fisioterapeuta com especialização em perícia e assistência técnica judicial**, acompanhado de Técnico Judiciário abaixo nominado, sendo aí compareceram à perícia, no presente processo.

Presente a parte autora ELIZANGELA MOREIRA GOMES OLIVEIRA a ser periciada.

Em ato seguinte, o perito procedeu a elaboração da perícia e a entregou a este servidor que procedeu a juntada da perícia realizada aos presentes autos, conforme documento em anexo.

Ao fim, o MM. Juiz proferiu o seguinte **DESPACHO: Faço os autos em conclusão**.

Nada mais havendo, encerrou-se o presente termo. Eu, José Wilson Damacena, Mat. 179.684-4, Técnico Judiciário, digitei.





Número: **0000088-46.2019.8.17.2290**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de Bodocó**

Última distribuição : **13/02/2019**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ELIZANGELA MOREIRA GOMES OLIVEIRA (AUTOR)		FRANCISCA ALSILEIDE LOPES DE HOLANDA SAMPAIO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (REU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
ARUANA SEGUROS S.A. (REU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
GARIBALDO DE SANTANA LACERDA (PERITO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
86627835	20/08/2021 11:43	PERICIA 00088-46.2019.8.17.2290	Termo de Audiência

**LAUDO DE AVALIAÇÃO CINESIOLÓGICA FUNCIONAL PARA FINS DE VERIFICAÇÃO E
QUALIFICAÇÃO DE LESÕES PERMANENTES EM VÍTIMAS DO SEGURO DPVAT**

INFORMAÇÕES DO ACIDENTE

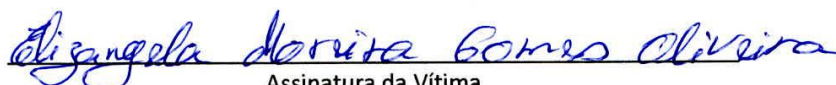
Nº processo: 00088-46.2019.8.17.2290

Nome da vítima: ELIZANGELA MOREIRA GOMES OLIVEIRA

CPF: 037.536.184-70

Local: RUA MAESTRO CARLOS GOMES, BODOCÓ-PE

Data acidente: 26/07/2017



Assinatura da Vítima

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

RESULTADO DA AVALIAÇÃO DO PERITO EXAMINADOR

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

(X) SIM () NÃO () PREJUDICADO

Em caso de assinalar resposta como "não" ou "prejudicado" apresentar justificativa:

RESPOSTA:

SO PROSSEGUIR COM O LAUDO EM CASO DE RESPOSTA AFIRMATIVA NO QUESITO I

2. Com base no quadro clínico atual da Vítima, favor registrar:

a) Qual região corporal se encontra acometida. Caso haja mais de uma, informar:

RESPOSTA:

MEMBRO INFERIOR ESQUERDO

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.

RESPOSTA:

FRATURA DO TERÇO DISTAL DA TÍBIA E EXTREMIDADE INFERIOR DA FÍBULA COM PROCESSO CIRÚRGICO COM COLOCAÇÃO DE PLACA COM 09 PARAFUSOS NA TÍBIA INFERIOR E COM 04 PARAFUSOS NA FÍBULA DISTAL.

3. Há indicação da Vítima ainda ter que realizar algum tratamento, incluindo medidas de reabilitação e/ou exames complementares para fins de diagnóstico ou de controle terapêutico?

a) Tratamentos: (X) NÃO () SIM

Em caso afirmativo, descreva as condutas terapêuticas e/ou de reabilitação:

RESPOSTA:

b) Exames Complementares: (X) NÃO () SIM

Em caso afirmativo, descreva os exames complementares prescritos e seus prazos:

RESPOSTA:



DECLARAÇÃO DE INTERESSE EM SER PROSECUTOR

DECLARAÇÃO DE INTERESSE EM SER PROSECUTOR

DECLARAÇÃO DE INTERESSE EM SER PROSECUTOR

DECLARAÇÃO DE INTERESSE EM SER PROSECUTOR

DECLARAÇÃO DE INTERESSE EM SER PROSECUTOR

DECLARAÇÃO DE INTERESSE EM SER PROSECUTOR

DECLARAÇÃO DE INTERESSE EM SER PROSECUTOR

DECLARAÇÃO DE INTERESSE EM SER PROSECUTOR

DECLARAÇÃO DE INTERESSE EM SER PROSECUTOR

DECLARAÇÃO DE INTERESSE EM SER PROSECUTOR

DECLARAÇÃO DE INTERESSE EM SER PROSECUTOR

DECLARAÇÃO DE INTERESSE EM SER PROSECUTOR

DECLARAÇÃO DE INTERESSE EM SER PROSECUTOR

DECLARAÇÃO DE INTERESSE EM SER PROSECUTOR

DECLARAÇÃO DE INTERESSE EM SER PROSECUTOR

DECLARAÇÃO DE INTERESSE EM SER PROSECUTOR

DECLARAÇÃO DE INTERESSE EM SER PROSECUTOR

DECLARAÇÃO DE INTERESSE EM SER PROSECUTOR

DECLARAÇÃO DE INTERESSE EM SER PROSECUTOR

DECLARAÇÃO DE INTERESSE EM SER PROSECUTOR

DECLARAÇÃO DE INTERESSE EM SER PROSECUTOR

DECLARAÇÃO DE INTERESSE EM SER PROSECUTOR

DECLARAÇÃO DE INTERESSE EM SER PROSECUTOR

DECLARAÇÃO DE INTERESSE EM SER PROSECUTOR

DECLARAÇÃO DE INTERESSE EM SER PROSECUTOR

DECLARAÇÃO DE INTERESSE EM SER PROSECUTOR

DECLARAÇÃO DE INTERESSE EM SER PROSECUTOR

DECLARAÇÃO DE INTERESSE EM SER PROSECUTOR

DECLARAÇÃO DE INTERESSE EM SER PROSECUTOR

DECLARAÇÃO DE INTERESSE EM SER PROSECUTOR

DECLARAÇÃO DE INTERESSE EM SER PROSECUTOR

DECLARAÇÃO DE INTERESSE EM SER PROSECUTOR

DECLARAÇÃO DE INTERESSE EM SER PROSECUTOR

DECLARAÇÃO DE INTERESSE EM SER PROSECUTOR

DECLARAÇÃO DE INTERESSE EM SER PROSECUTOR

DECLARAÇÃO DE INTERESSE EM SER PROSECUTOR

DECLARAÇÃO DE INTERESSE EM SER PROSECUTOR



4. Com base no exame clínico se pode afirmar que o quadro cursa com:

- a) ☐ Disfunções apenas temporárias. Neste caso informar a data de cessação da disfunção ou prazo médio compatível, previsto para uma reavaliação.
- 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.

RESPOSTA:

DOR RESIDUAL E LIMITE FUNCIONAL NA AMPLITUDE DE MOVIMENTO DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO.

Em caso de resposta afirmativa para “a” e/ou “b” no item III e/ou “a” no item IV, favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinalados.

5. Segundo o previsto na Lei 11.945/09 favor promover a quantificação da(s) lesão(s) permanente(s) que não seja(m) mais susceptível(is) a tratamento que sejam geradora(s) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o Anexo da Lei 11.945/09, o(s) segmento(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto no instrumento legal, firmar a sua graduação.

Com base no exame médico se pode documentar:

☐ **TOTAL** (Dano anatômico ou funcional permanente que comprometa a íntegra do patrimônio físico e/ou mental da vítima).

☒ **PARCIAL** (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da Vítima).

Em se tratando de enquadramento com “parcial” informar se o dano é “completo” ou “incompleto”:

☐ **PARCIAL COMPLETO** (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da Vítima).

☒ **PARCIAL INCOMPLETO** (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da Vítima).

Segundo o previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/09, correlacionar as graduações percentuais então compatíveis aos danos apurados, respectivamente a cada segmento corporal acometido, apurando de modo global ou setorial.

----	SEGMENTO	PERCENTUAL
Lesão 1	MEMBRO INFERIOR ESQUERDO	() 10% () 25% (X) 50% () 75% () 100%
Lesão 2		() 10% () 25% () 50% () 75% () 100%
Lesão 3		() 10% () 25% () 50% () 75% () 100%
Lesão 4		() 10% () 25% () 50% () 75% () 100%





Informações Complementares Apresentadas pelo Perito Examinador

IDENTIFICAÇÃO DO PERITO EXAMINADOR

Nome do Perito: GARIBALDO DE SANTANA LACERDA

Registro profissional: 87889 F

Local do Exame: FÓRUM DA COMARCA DE BODOCÓ-PERNAMBUCO

Data: 20 DE AGOSTO DE 2021


Assinatura do Perito Examinador

Stamp: ENCA JUDICIAL, Dr. Garibaldi de Santana Lacerda, Fisioperito, CREITO: 87889-F, Perito Judicial

