



Número: **5009350-06.2024.8.13.0338**

Classe: **[CÍVEL] PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Cível da Comarca de Itaúna**

Última distribuição : **21/10/2024**

Valor da causa: **R\$ 100.000,00**

Assuntos: **Internação/Transferência Hospitalar, Sistema Único de Saúde (SUS), Tratamento médico-hospitalar, Cirurgia, Urgência**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Advogados
ANA FLAVIA FERREIRA BARBOSA (AUTOR)	
	VALERIA APARECIDA DE SOUZA (ADVOGADO)
ESTADO DE MINAS GERAIS (RÉU/RÉ)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
10330366681	21/10/2024 17:59	Petição Inicial	Petição Inicial
10330374321	21/10/2024 17:59	DOC 1 Documentos pessoais Ana	Documento Pessoal
10330361239	21/10/2024 17:59	DOC 4 Laudo Ana	Documento de Comprovação



AO MM. JUÍZO DE DIREITO DA C. ___ VARA DA FAZENDA PÚBLICA ESTADUAL DO
FORO DA COMARCA DE ITAÚNA– MG

TRANSFERENCIA – PROCEDIMENTO CARDIOVASCULAR

URGENTE – LIMINAR

ANA FLAVIA FERREIRA BARBOSA, brasileira, divorciada, do lar, , portadora da cédula de identidade – RG sob o nº MG 000031062740020 , inscrita no CPF/MF sob o nº 079.299.236-90, residente e domiciliada à Rua Sete de Setembro, nº 1.160, Casa A, bairro: Garcias, Itaúna -MG, CEP: 35.681.014 (**DOC.01**), vem por sua advogada ao final assinalada digitalmente (**DOC.02**), perante Vossa Excelência, com fundamento nos artigos 815 e seguintes c/c os artigos 300 e seguintes e 536, §1º, todos do Código de Processo Civil, propor a presente:

**AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PRECEITO COMINATÓRIO C/C
TRANSFERÊNCIA DE URGÊNCIA E CIRURGIA COM PEDIDO DE TUTELA DE
URGÊNCIA**

em face do **ESTADO DE MINAS GERAIS**, pessoa jurídica de direito público, devidamente inscrita no CNPJ sob o nº 18.715.615/0001-60, com endereço à Cidade Administrativa – Rodovia Papa João Paulo II, 3777, Serra Verde, Belo Horizonte – MG, CEP: 31.630-903, na pessoa do **Advogado-Geral do Estado**, com endereço à Avenida Afonso Pena, nº 4000, Cruzeiro, CEP: 30.130-009, Belo Horizonte – MG, com fundamentos nos fatos e direitos a seguir expostos:

I – DAS PRELIMINARES

I.1 - DA CONCESSÃO DO BENEFÍCIO À JUSTIÇA GRATUITA

Inicialmente, registra-se que a Autora não possui condições de arcar com as custas processuais e honorários advocatícios, por ser, no momento, hipossuficiente, conforme se poderá comprovar pela declaração de hipossuficiência, com fundamento no Artigo 5º, LXXIV da Constituição Federal e 98 do Código de Processo Civil.





A Autora apresenta dificuldades financeiras, o que a impossibilita de arcar com os custos da presente demanda, sem prejuízo próprio e de seus familiares.

Ante o exposto, requer-se o benefício da Justiça Gratuita.

II – DO DESINTERESSE DA AUTORA NA AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO

Ab initio, cumpre destacar que a Autora manifesta o desinteresse na audiência de conciliação, optando pela não realização da referida audiência, tal como preconiza do Art. 319, VII do NCPC.

III – DOS FATOS

Excelência, trata-se de paciente diagnosticada com infarto agudo do miocárdio não especificado, ou seja, essa doença refere-se à morte de células do músculo do coração devido a formação de coágulos que interrompem o fluxo sanguíneo de forma súbita e intensa, podendo ocorrer em diversas partes do coração, dependendo da área que foi obstruída. Importante ressaltar que a paciente em questão encontra-se internada e necessita de transferência com urgência para CTI e para realizar cateterismo.

Dando entrada via SUS Fácil, aguarda desde o dia 19 de outubro de 2024, para transferência hospitalar, onde possa ser atendida, e seja realizado as cirurgias necessárias, como apresentado no relatório do SUS Fácil (**DOC.04**), onde encontra-se internada.

“(...) - História Clínica: Paciente trazida pelo samu com relato de pcr ocorrida em casa e suporte inicial dado por leigos que estavam presentes no local segundo a equipe, chegaram na casa enquanto os vizinhos ajudavam com massagem cardíaca e logo prestaram auxílio na cena durante 15 min. A família conta que ela estava sentada, quando deu um grito e desmaiou, perceberam que ela não respondia ao chamado e inciou com cianose central e de extremidades. Foi quando chamaram por ajuda, informam história previa de crises convulsivas próximas a gestação. Samu também relata episódio de crise convulsiva com liberação esfinteriana. Chega na unidade em vm, bem adaptada, sangramento presente no tubo - segundo socorrista



*passagem conseguida na 4º tentativa. Apresenta liberação anal e evacuação em grande quantidade. pelo menos 03 vezes nos primeiros 40 minutos de observação. Mantida em sala vermelha monitorizada. Paciente necessita de transferência com urgência para **CTI e para realizar cateterismo**, pois não dispomos de vaga. (Grifo nosso).*

Importante ressaltar, que a Autora está cadastrada no SUS Fácil, desde o dia 19/10/2024, mas todos os pedidos de transferência realizadas foram negadas (DOC. 04).

Como se verifica, o caso da paciente é grave e o fato do SUS não ter a vaga disponível e mais o atraso na cirurgia, pode levá-la a um grave risco de morte e complicações irreversíveis a saúde da Autora.

Em razão das afirmativas citadas, necessita que seja providenciado em caráter de **URGÊNCIA** a transferência da Autora para a realização do procedimento cirúrgico necessário e que receba todos os cuidados que necessita, bem como os exames adequados, para Hospital de Referência, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, sob pena de determinação de bloqueio judicial para o tratamento em hospital de referência na esfera particular.

A jurisprudência do E. TJMG é clara quanto a necessidade de urgência em casos de transferência, vide:

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO ORDINÁRIA COM PEDIDO DE TUTELA - DIREITO À SAÚDE - PRELIMINAR DE FALTA DE INTERESSE DE AGIR - REJEIÇÃO - **TRANSFERÊNCIA HOSPITALAR** - LEI 8.080/90 - **PROTEÇÃO - PROMOCÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE - SUS FÁCIL - REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO - IMPRESCINDIBILIDADE DEMONSTRADA - PEDIDO PROCEDENTE.**

O interesse processual é a utilidade da tutela jurisdicional, que deve ser verificado pelo binômio interesse-necessidade e interesse-adequação/utilidade, de forma que a tutela jurisdicional tem de ser necessária e/ou adequada.





Demonstrada a imprescindibilidade da transferência imediata, bem como da internação da paciente em unidade hospitalar hábil à prestação do tratamento necessário ao pronto restabelecimento da enfermidade lhe acometida, patente está o dever do ente público de tomar as providencias necessárias à proteção do direito líquido e certo à sua saúde e sua vida, nos moldes do preconizado no artigo 196, da CF/88. A fila de espera no SUS não obsta a efetivação das medidas urgentes, inexistindo ofensa aos princípios da isonomia e da impessoalidade. Recurso desprovido. (TJ-MG - AC: 52214392020228130024, Relator: Des.(a) Luzia Divina de Paula Peixôto, Data de Julgamento: 17/08/2023, 3ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 18/08/2023)

Desta feita, não restando alternativa à Autora, vem socorrer-se do Poder Judiciário, de modo que seja determinado em caráter de urgência que a Autora seja transferida para hospital de referência, para a **REALIZAÇÃO** do procedimento que necessita, com médico especialista e equipe disciplinar para o caso em apreço, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, sob pena de determinação de bloqueio via SISBAJUD, para que a Autora seja imediatamente transferida.

IV – DO DIREITO

Faz-se imperioso ressaltar que, o direito da Autora em obter o devido tratamento de alta complexidade que tanto necessita, encontra-se assegurado por meio do disposto no Artigo 6º da Constituição Federal de 1988, o qual assim prescreve:

*“Art. 6º **São direitos sociais** a educação, **a saúde**, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.” (Grifo nosso)*

O amparo à saúde, seja preventivo ou de recuperação, constitui obrigação elementar do Poder Público, e assim se faz parte obrigatória das Políticas Públicas de Saúde que devem ser





desenvolvidas e realizadas em conjunto ou separadamente pela União, Estados e Municípios, conforme artigo 196 de nossa Constituição Federal:

“Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.” (Grifo nosso)

Em idêntico sentido, o disposto no Artigo 197 da Carta Magna:

“Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.” (Grifo nosso)

O cumprimento das obrigações que emanam das normas constitucionais supratranscritas encontra fundamento na Lei nº 8.080/90, a qual no seu artigo 2º, §1º, assim dispõe:

“Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.”

Mais adiante, regulamentando o Sistema Único de Saúde (SUS), os Artigos 4º e 6º assim estabelecem:

“Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).” (Grifo nosso)





“Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

I - a execução de ações:

d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;”

Sobre o tema o **E. SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL** reconheceu Repercussão Geral da matéria no RE nº 855178:

“RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDA. REAFIRMAÇÃO DE JURISPRUDÊNCIA.

O tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, porquanto responsabilidade solidária dos entes federados. O polo passivo pode ser composto por qualquer um deles, isoladamente, ou conjuntamente. (RE 855178 RG, Relator (a): Min. LUIZ FUX, julgado em 05/03/2015, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-050 DIVULG 13-03-2015 PUBLIC 16-03-2015). (Grifos nossos).

Portanto, eventuais ajustes entre os Entes Federados não é capaz de elidir a responsabilidade de cada um na garantia do direito à saúde, não sendo oponível ao particular, sob pena de implicar omissão a direitos constitucionalmente garantidos.

Neste sentido a jurisprudência do **E. TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE MINAS GERAIS** não falha, vide:

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL - REMESSA NECESSÁRIA CONHECIDA DE OFÍCIO - AÇÃO CIVIL PÚBLICA - DIREITO À SAÚDE - PRELIMINAR DE OFENSA AO PRINCÍPIO DA DIALETICIDADE - REJEITADA - PRELIMINAR DE FALTA DE INTERESSE DE AGIR - AFASTADA - TRANSFERÊNCIA HOSPITALAR - NECESSIDADE E URGÊNCIA COMPROVADAS - LISTA DE





ESPERA - ÓBICE AO TRATAMENTO - IMPOSSIBILIDADE - SENTENÇA MANTIDA.

Deve ser rejeitada a preliminar de violação ao princípio da dialeticidade, se as razões recursais rebatem a sentença recorrida, sendo suficientes para combater os fundamentos da sentença.

A inércia do ente federado em providenciar a transferência hospitalar pleiteada demonstra o interesse processual do autor, na medida em que se mostra necessária a atuação do Judiciário para que a parte tenha assegurado o seu direito à saúde.

Segundo dispõe o art. 196 da Constituição de 1988, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e outros agravos, e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Comprovada a necessidade da transferência hospitalar, deve ser mantida a sentença que julgou procedente o pedido inicial. Ainda que a regra seja a obediência à lista de espera previamente fixada pelo SUS, tal fato não pode ser óbice para realização do tratamento requerido, haja vista o escopo teleológico da norma constitucional. Preliminares rejeitadas. Recurso não provido, com análise da remessa necessária conhecida de ofício. (TJ-MG - AC: 50169092020238130024, Relator: Des.(a) Fábio Torres de Sousa, Data de Julgamento: 21/09/2023, 5ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 21/09/2023) (Grifo Nosso)

.....

"EMENTA: REEXAME NECESSÁRIO - APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO ORDINÁRIA - TRANSFERÊNCIA HOSPITALAR E TRATAMENTO NEUROLÓGICO A MENOR - URGÊNCIA DO PROCEDIMENTO - FILA DE ESPERA - PRINCÍPIOS DA ISONOMIA E DA IMPESSOALIDADE - NÃO VIOLAÇÃO - REPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS - MULTA COMINATÓRIA - POSSIBILIDADE.





1 - Demonstrada a necessidade de transferência hospitalar para a realização do tratamento prescrito, em caráter de urgência, o Poder Público é obrigado a efetivar a medida, assegurando o direito à saúde da criança.

2 - As medidas de urgência, que buscam resguardar o direito à vida, merecem tratamento especial e não aviltam os princípios da isonomia e da impessoalidade à medida que respeitam a nominada" fila do SUS "para pacientes em idênticas condições.

3 - Tratando-se de direito à saúde, a União, os Estados e os Municípios são solidariamente responsáveis pela realização de procedimentos e fornecimento de medicamentos. Precedente.

4 - É cabível a fixação de multa cominatória contra entes públicos, especialmente nas demandas que versam sobre o direito à saúde. Precedente. (TJMG - Apelação Cível 1.0183.17.014143-0/001, Relator (a): Des.(a) Carlos Henrique Perpétuo Braga, 19a CÂMARA CÍVEL, julgamento em 21/02/2019, publicação da súmula em 28/02/2019)" (Grifo nosso)

No mesmo sentido o E. SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA pacificou o entendimento:

ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. TRATAMENTO MÉDICO. INTERNAÇÃO EM LEITOS E UTI DE HOSPITAIS. MANIFESTA NECESSIDADE. OBRIGAÇÃO SOLIDÁRIA DE TODOS OS ENTES DO PODER PÚBLICO. TRATAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR EM REDE PARTICULAR. PEDIDO SUBSIDIÁRIO NA FALTA DE LEITO NA REDE PÚBLICA. POSSIBILIDADE.

1. No que tange à responsabilidade em prover o tratamento de saúde da pessoa humana, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça firmou-se no sentido de que é dever do Estado fornecer gratuitamente às pessoas carentes a medicação necessária para o efetivo tratamento médico e garantir a internação em leitos e UTI conforme orientação médica e, inexistindo vaga na rede pública, arcar com





os custos da internação em hospital privado, nos termos do art. 196 da Constituição Federal.

2. Ainda, considerando que o Sistema Único de Saúde é financiado pela União, Estados-membros, Distrito Federal e Municípios, como preceitua o art. 198, § 1º, da Constituição Federal, pode-se afirmar que é solidária a responsabilidade dos referidos entes no cumprimento dos serviços públicos de saúde prestados à população.

3. Especificamente quanto à internação em leitos e UTI de hospitais, o Tribunal local, ao dirimir a controvérsia, asseverou (fls. 211, e-STJ): "No mérito, entendo não assistir razão à parte autora, pois não pode o Poder Judiciário determinar a internação de pacientes em leitos e UTI's de hospitais, expulsando pacientes para colocação de outro, sem o devido conhecimento técnico, que é exclusivo dos profissionais de saúde. Assim como, também, não tem competência criar leitos em hospitais".

4. Dessume-se que o acórdão recorrido não está em sintonia com o atual entendimento do STJ.

5. A jurisprudência consolidada do STJ entende que não viola legislação federal a decisão que impõe ao Estado o dever de garantir a internação em leitos e UTI conforme orientação médica e, inexistindo vaga na rede pública, arcar com os custos da internação em hospital privado. 6. Recurso Especial provido. (STJ - REsp: 1803426 RN 2019/0081442-6, Relator: Ministro HERMAN BENJAMIN, Data de Julgamento: 16/05/2019, T2 - SEGUNDA TURMA, Data de Publicação: DJe 30/05/2019) (grifo nosso)

Dessa forma, consoante se extrai dos comandos contidos nos dispositivos legais supratranscritos, **é absolutamente inquestionável o direito da Autora e a obrigação do Poder Público, especificamente na área da Saúde e, em particular ao caso em questão, fornecendo a transferência para obter os cuidados que tanto necessita, sob pena de estar negando vigência à ordem constitucional básica estabelecida.**





Assim sendo, conforme resta devidamente demonstrado, não poderá o Réu esquivar-se de suas obrigações constitucionais e legais em fornecer a transferência e a cirurgia ora requerida, visto que, pelo Sistema de Políticas Públicas voltadas à Saúde, as normas que o regulam, não fazem qualquer espécie de distinção entre poderes, seja a União, os Estados Federados e os Municípios.

Destarte, o direito à vida deve ser reconhecido não somente como uma garantia do indivíduo de ter seu ciclo vital preservado pelo Estado, mas também, o direito à existência digna, com a efetivação de todos os direitos fundamentais, principalmente aqueles que integram o mínimo existencial (saúde, em especial).

Logo, esses direitos devem ser tratados como prioridades pelo Estado, que, se com eles inadimplentes deve ser coagido a cumpri-los, sob pena de esvaziar-se o sentido básico da nossa democracia e do próprio direito contemporâneo, voltado para o ser humano, num contexto básico e maior de garantia dos direitos humanos.

Diante de todo o exposto deve ser concedida a tutela para que imediatamente seja determinada a transferência para Hospital de referência, para realização dos procedimentos de que tanto necessita, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, a qual é primordial para a melhoria da qualidade de vida da paciente, a qual terá uma expressiva qualidade de vida após a devido tratamento, **CASO NÃO O FAÇA, QUE SEJA DEFERIDO O BLOQUEIO JUDICIAL NO VALOR DOS GASTOS HOSPITALARES para a devida TRANSFERÊNCIA e TRATAMENTOS requeridos até a liberação da Autora pelo corpo clinico competente, nos termos do enunciado 74 da III Jornada de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça que dispõe:**

“Não havendo cumprimento da ordem judicial, o juiz efetuará preferencialmente, bloqueios em conta bancária do ente demandado, figurando a multa (astreintes) apenas como última ratio.”

Neste sentido, imperioso ressaltar, que o fulcro da ação não é indenização e nem multa, mas o bem-estar de um cidadão que luta para sobreviver minuto a minuto sem o tratamento adequado em Hospital de Referência com médico e equipe especializada para a resolução do seu caso.





V - DA ANTECIPAÇÃO DE TUTELA

Conforme anteriormente ressaltado, o direito da Autora é assegurado por meio de norma constitucional devidamente regulamentada pela legislação infraconstitucional, e dessa forma, os pedidos formulados pela Autora é perfeitamente possível de ser acatado, visto que fundamentado na verossimilhança do fato articulado, o qual pela sua natureza, não dependem de outras provas, senão as que constam no prontuário médico e as negativas de transferência pelo sistema SUS – FACIL (DOC. 04).

Pois bem, dito isto, faz-se necessário ressaltar que a demora na satisfação do direito da Autora, o que, *in casu*, para sua transferência e procedimentos específicos, pode ocasionar danos irreversíveis a vida da Autora, podendo morrer se não tiver atendimento em hospital de referência, haja vista os graves riscos.

Assim, no caso sub judice, deve ser aplicado em prol da Autora, o disposto no artigo 300 do Código de Processo Civil, “*in verbis*”:

“Art. 300. A tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.” (Grifo nosso)

Dessa forma, deve ser concedida liminarmente a devida antecipação da tutela, uma vez que a Autora necessita **URGENTE** da transferência para a realização do tratamento específico em Hospital de Referência, na busca da solução para a patologia que a acomete.

Ante tais circunstâncias, é absolutamente inegável a existência de fundado receio de dano irreparável, sendo imprescindível a antecipação de tutela em favor da primeira Autora com fundamento no disposto no Artigo 300 e seguintes do Código de Processo Civil, **determinando-se**, imediatamente que seja realizada a transferência para Hospital de referência, para a realização do tratamento específico, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, a qual é primordial para a melhora da qualidade de vida da paciente, a qual deixará de correr riscos.





Por fim, caso o Estado Réu **NÃO cumpra a ordem judicial de transferir a paciente, QUE SEJA DEFERIDO O BLOQUEIO JUDICIAL NO VALOR DOS GASTOS HOSPITALARES para a devida TRANSFERÊNCIA e TRATAMENTOS ESPECÍFICOS até que a Autora esteja liberada pelo corpo clínico competente.**

VI - DO PEDIDO DE TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA PARA A IMEDIATA REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO

Nobre Julgador, diante dos fatos narrados, caracterizada está a urgência da necessidade de atendimento para a realização da **TRANSFERÊNCIA e TRATAMENTO**, haja vista tratar-se de paciente com risco de complicações e sequelas permanentes.

Por esse Norte, não resta outra alternativa senão requerer **A ANTECIPAÇÃO PROVISÓRIA DA TUTELA PRECONIZADA EM LEI, POIS COMO JÁ DITO, A PATOLOGIA DA AUTORA, INFELIZMENTE NÃO ESPERA PELO DIA SEGUINTE. PORÉM, ATÉ O PRESENTE MOMENTO A AUTORA NÃO REALIZOU O PROCEDIMENTO REQUERIDO POR SUA PARCA SITUAÇÃO FINANCEIRA.**

No que concerne à Tutela de Urgência, vê a Autora a sua ÚNICA SAÍDA PARA SUA SOBREVIVÊNCIA, especialmente para que o Réu seja compelido a autorizar a realização de maneira urgente e que se justifique pelo Princípio da Necessidade.

O Código de Processo Civil autoriza o Juiz a conceder a Tutela de Urgência quando há **“probabilidade do direito”** e o **“perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo”**.

Excelência, o artigo 300 de nosso ordenamento jurídico é claro em citar que a Tutela de Urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.





Evidenciado, igualmente, se encontra o *periculum in mora*, eis que a demora na consecução do exame requerido, objeto da lide, certamente acarretará um agravamento dos problemas de saúde da Autora, **POIS O MAL QUE A ACOMETE** já está causando um dano irreparável, ante à natureza do bem jurídico que se pretende preservar – a saúde – e, em última análise, a vida, que se esvai no passar do dia a dia.

Diante de todo o exposto, **requer-se a Vossa Excelência que digne a conceder a LIMINAR pleiteada, para que determine que o Réu realize a TRANSFERÊNCIA HOSPITALAR E OS TRATAMENTOS que a Autora necessita com extrema urgência.**

VII – DO PRECEITO COMINATÓRIO

Nobre julgador, para a garantia e eficácia dos efeitos da antecipação da tutela de urgência ora requerida, há que se aplicar o disposto no artigo 536, §1º do Código de Processo Civil, estabelecendo ao Réu uma pena cominatória no caso de não cumprimento da liminar determinando o **IMEDIATO** custeio da **transferência e cirurgia requeridas.**

Assim, caso o Réu venha a descumprir vossa determinação no prazo de 24 horas, **QUE SEJA DEFERIDO O BLOQUEIO JUDICIAL NO VALOR DOS GASTOS HOSPITALARES para a devida TRANSFERÊNCIA e TRATAMENTOS requeridos até a liberação da Autora pelo corpo clínico competente, nos termos do enunciado 74 da III Jornada de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça que dispõe:**

“Não havendo cumprimento da ordem judicial, o juiz efetuará preferencialmente, bloqueios em conta bancária do ente demandado, figurando a multa (astreintes) apenas como última ratio.”

Caso assim não se entenda, que seja aplicada **multa diária no montante de R\$ 1.000,00 (um mil reais) até que cumpra o determinado.**





VIII – DOS PEDIDOS

Diante de todo o exposto, requer a Vossa Excelência que se digne a determinar:

a) A concessão do benefício da justiça gratuita, vez que se declara pobre no sentido jurídico do termo, não possuindo condições de arcar com as custas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo do seu próprio sustento, **bem como o prazo de 15 (quinze dias) para juntar aos autos Procuração e Declaração de hipossuficiência, haja vista a autora estar entubada.**

b) Em sede de antecipação de tutela de urgência, nos exatos termos do disposto no Artigo 300 e seguintes do Código de Processo Civil, e estando demonstrados cabalmente o direito da Autora e a situação de risco de dano irreparável, se a competente **LIMINAR** não for concedida, para que seja determinada a imediata **TRANSFERÊNCIA PARA HOSPITAL DE REFERÊNCIA COM MÉDICO ESPECÍFICO PARA O DEVIDO TRATAMENTO** da Autora, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, a qual é primordial para a melhoria da qualidade de vida da paciente, ora Autora.

Caso o Réu venha a descumprir vossa determinação no prazo de 24 horas, **QUE SEJA DEFERIDO O BLOQUEIO JUDICIAL NO VALOR DOS GASTOS HOSPITALARES para a devida TRANSFERÊNCIA e TRATAMENTOS requeridos até a liberação da Autora pelo corpo clínico competente, nos termos do enunciado 74 da III Jornada de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça** ou a fixação da sanção cominatória ao Réu em caso de descumprimento da liminar ora requerida, no montante de R\$ 1.000,00 (um mil reais), até que se cumpra a ordem judicial;

c) **Ainda, que seja determinado o pagamento de todos os remédios e todos os procedimentos necessários durante e após o tratamento, haja vista a obrigação do Réu, conforme já explanado retro transcritos os termos constitucionais;**





- d) Concedendo a liminar pleiteada, que Vossa Excelência determine a intimação do Réu, inclusive, através de endereço eletrônico posto à disposição para o imediato e devido cumprimento, instruindo com toda a documentação médica apresentada, conforme Recomendação nº 12/CGJ/2018;
- e) Caso conste instabilidade ou indisponibilidade do sistema PJE que obste o cumprimento da decisão no sistema eletrônico, que Vossa Excelência autorize o cumprimento em meio físico ou por outro canal que se revele efetivo (e-mail), a fim de se evitar o perecimento do direito da Autora e que seja certificado nos autos eletrônicos as diligências adotadas;
- f) A citação do Réu por seu endereço eletrônico, para que cumpra a ordem judicial emanada por Vossa Excelência, e, se for de sua vontade, ofereça resposta, dentro do prazo legal, sob pena de sujeitarem-se aos efeitos da revelia e confissão quanto à matéria de fato e a imediata abertura de expediente no sistema PJE;
- g) Ao final, seja a presente ação julgada **TOTALMENTE PROCEDENTE**, convertendo-se em definitivo a liminar concedida.
- h) A condenação do Réu ao pagamento de todas as custas e despesas processuais, bem como honorários advocatícios de sucumbência no montante de 20% (vinte por cento), nos termos do artigo 85 e seguintes do Código de Processo Civil.
- i) Pela presente, manifestamos o desinteresse de audiência de conciliação nos parâmetros do art. 334, § 5º do Código de Processo Civil.

Protesta provar o que for necessário por todos os meios em direito admitidos, notadamente pela juntada de documentos, oitiva de testemunhos e depoimentos pessoais das representantes legais do Réu.

Por fim, nos termos do artigo 287, do Novo Código de Processo Civil, requer-se sejam cadastradas no sistema eletrônico, bem como que todos os atos processuais sejam publicados no nome da seguinte patrona: **Dra. Valéria Aparecida de Souza**, inscrita na OAB/SP sob o nº





ADVOGADOS

Dra. Valéria Souza
Advogada

RELAÇÕES INSTITUCIONAIS E
GOVERNAMENTAIS

Maycon Andres Auad Sequeira
Estagiário de Direito

Amanda Andrade Faria
Estagiária de Direito

357.014, OAB/SC sob o n° 54.849 – A e OAB/MG sob o n° 209.180, com e-mails: vasouza.adv@gmail.com, para que todos os atos processuais sejam publicados em seu nome, sob pena de nulidade.

Dar-se-á o valor de alçada R\$ 100.000,00 (cem mil reais).

Nestes termos,
pede juntada, urgência e deferimento.

Itaúna - MG, data do registro.

VALÉRIA APARECIDA DE SOUZA
OAB/MG n° 209.180



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DOS TRANSPORTES
SECRETARIA NACIONAL DE TRANSITO



CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCIÓN

2 e 1 NOME E SOBRENOME
ANA FLAVIA FERREIRA BARBOSA

1ª HABILITAÇÃO
01/04/2016

3 DATA, LOCAL E UF DE NASCIMENTO
05/09/1987 ITAUNA/MG

4a DATA EMISSÃO
01/08/2024

4b VALIDADE
01/08/2029

ACC

D

4c DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF
000031062740020MT MG

4d CPF
079.299.236-90

5 Nº REGISTRO
06592611003

9 CAT. HAB.
B

NACIONALIDADE
BRASILEIRO

FILIAÇÃO
JADIR FERREIRA DA SILVA

MARIA PERPETUA FERREIRA



7 ASSINATURA DO PORTADOR

2841350903



CEMIG Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Energia Elétrica Eletrônica
 CEMIG Distribuição S.A. CNPJ 04.991.180/0001-14 / FONE: ESTADUAL 042.2271334-0007
 AV. SARAQUENA, 1.206 - 1º ANDAR - ALA 1 - BARRIO SANTA ANTONIA - CEP: 38100-121 - BELO HORIZONTE - MG

ANA FLAVIA FERREIRA BARBOSA
 RUA SETE DE SETEMBRO 1160 C6 A

GARCIAS
 ITAUNA - MG
 CEP: 35681014

Nº DO CLIENTE: 7201568536

Nº de Instalação	Residência	Classe
3014710373	Baixa Renda	Monofásico

CPF: 078.708.409-04

Control: 320309747780021 Data da impressão: 28/08/2024 09:48:36
 NOTA FISCAL: 183484459 Serie: 000 Data de emissão: 28/08/2024

Chave de acesso: 3124080698118000116660001834844592014292632
 EMITIDA EM CONTRAGÊNCIA - PENDENTE DE AUTORIZAÇÃO
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Energia Elétrica Eletrônica
 Consulte a chave de acesso em: <http://www.sped.fazenda.mg.gov.br/spedmg/>

Anterior	Data da Letura	Atual	Consumo kWh
26/07	28/08	26/09	140

Consumo kWh: 140

Medição	Letura Anterior	Letura Atual	Constante de Multiplicação	Consumo kWh
ANM214043394	4288	4428	1	140

Retrib. da fatura	Unid.	Quant.	Preço Unit.	Valor	FIS. COFINS	Base Calc. ICMS	Adap. ICMS	ICMS	Tarifa
Energia até 30 kWh	kWh	30	0,30321496	9,09	0,29	9,08	18,00	1,63	0,23984000
Energia 31 a 100 kWh	kWh	70	0,61890170	36,33	1,16	36,33	18,00	6,63	0,40944364
Energia 101 a 150 kWh	kWh	40	0,77970793	31,18	0,99	31,16	18,00	5,61	0,61416970
Contrib. Custeio Ilum. Pública				26,38					
Multa 2% sobre cont. de 07/2024				6,00					
Ducação LBN - 0900 05565009				36,47	1,43	0,00	0,00	0,00	
Dif. recálculo tarifa integral									
Subsídio tarifa líquida				-35,04	0,00	0,00	0,00	0,00	

Total: 111,89 3,86 76,57 13,77 Pag 1 de 1

BANDEIRA AMARELA - Já incluído no valor a pagar

REFERENTE A	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
AGO/2024	17/09/2024	R\$ 111,89

Base de Cálculo (R\$)	Alíquota %	Valor (R\$)
76,57	18,00	R\$ 13,77
99,27	0,70	R\$ 0,66
99,27	3,24	R\$ 3,20

Mês/Ano	Consumo kWh	Dias de Faturam.
AGO/2024	140	33
JUL/2024	135	30
JUN/2024	158	33
MAY/2024	124	29
ABR/2024	123	30
MAR/2024	129	28
FEV/2024	164	32
JAN/2024	146	30
DEZ/2023	146	29
NOV/2023	117	32
OUT/2023	139	31
SET/2023	125	29
AGO/2023	127	33
AGO/2023	136	4,12

REAVISO DE CONTAS VENCIDAS / DEBITOS ANTERIORES
 Até 28/08/24 constava o seguinte débito:
 Débitos que sujeitam ao corte:
 Mês/Ano Valor(R\$) Prev.Corte
 07/2024 109,43 11/09/2024

A religação estará condicionada à inexistência de débitos vencidos na unidade consumidora. No mês que ocorrer suspensão a religação será cobrada, no mínimo, o custo de disponibilidade.

FATURAMENTO PELA TARIFA SOCIAL DESCONTO DE R\$ 35,04 JUL/24 Band. Amarela - AGO/24 Band. V
 Tarifa vigente conforme Res Aneel nº 3.328, de 21/05/2024. Redução alíquota ICMS conforme Lei Complementar 194/22. Poderá ser solicitada nova fatura com a exclusão de valores relativos a serviços de terceiros. Pela legislação regulatória, os descontos a que se refere o Decreto Federal 7.891/13 também integram a base de cálculo do PASEP e COFINS. O pagamento desta conta não quita débitos anteriores. Para estes, estão sujeitas penalidades legais vigentes (multas) e/ou atualização financeira (juros) baseadas no vencimento das mesmas. É dever do consumidor manter os dados cadastrais sempre atualizados e informar alterações da atividade exercida no local.
 Fale com a Cemig 116 - Se o número não estiver disponível na sua cidade, ligue 0800 7210 116. Deficientes auditivos - 0800 723 8007 - Ouvidoria Cemig 0800 728 3838

CÓDIGO DE DÉBITO AUTOMÁTICO: 008105667946
VENCIMENTO: 17/09/2024
TOTAL A PAGAR: R\$ 111,89

REFERENTE A: 3014710373
 Nº DA INSTALAÇÃO: 3014710373

83690000001-6 11890138000 6 78551673011-2 08105667946-7



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS
GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE
MINAS GERAIS (SES-MG)



USUARIO: kenia.hmg - UNIDADE: HOSPITAL MANOEL GONCALVES - ITAUNA

Operação:
Acompanhar Solicitação de
Internação / Mudança de Leito /
Leito Complementar

Siga os passos abaixo:
Seleção da solicitação

Atalho
Acesso / Desconectar
Operações



VISUALIZAÇÃO DA SOLICITAÇÃO

Para retornar a lista de solicitações clique em Voltar.

Identificação do paciente

210145834800008 - ANA FLAVIA FERREIRA
BARBOSA

PACIENTE

NOME SOCIAL DO PACIENTE

RAÇA/COR BRANCA

NOME DA MÃE MARIA PERPETUA FERREIRA

NÚMERO DO PRONTUÁRIO

DATA DE NASCIMENTO - IDADE 05/09/1987 - 37 anos

SEXO FEMININO

NOME DO RESPONSÁVEL A FAMILIA

DDD/TELEFONE DO RESPONSÁVEL

ENDEREÇO OLINTO ALVES DA ROCHA

BAIRRO

CEP

ESTADO DE RESIDÊNCIA MINAS GERAIS

MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA ITAUNA

Plantonista

MÉDICO 04491226113 - RODOLFO LUCAS SILVA
MOURATO

DDD/TELEFONE PARA CONTATO (37) 32495341

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES PACIENTE NECESSITA DE TRANSFERENCIA
COM URGENCIA PARA CTI E PARA REALIZAR
CATETERISMO,
POIS NAO DISPOMOS DE VAGA

Solicitação

CÓDIGO 142680699

CENTRAL DE REGULAÇÃO 31313021 - IPATINGA

DATA - HORA 19/10/2024 - 04:37

PROFISSIONAL 04491226113 - RODOLFO LUCAS SILVA
MOURATO

PROCEDIMENTO SOLICITADO 0303060190 - TRATAMENTO DE INFARTO
AGUDO DO MIOCÁRDIO

PROCEDIMENTO REALIZADO



CLÍNICA	2 - CIRURGICOS - CARDIOLOGICA
CLÍNICA COMPLEMENTAR	75 - UTI ADULTO - TIPO II
CARÁTER DA INTERNAÇÃO	2 - URGENCIA
GRAU DE PRIORIZAÇÃO	4 - EMERGÊNCIA
Justificativa da internação	
DIAGNÓSTICO INICIAL	I219 - INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NÃO ESPECIFICADO
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	
DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO	
DIAGNÓSTICO DE CAUSAS ASSOCIADAS	
PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS	HISTÓRIA CLÍNICA - História Clínica: PACIENTE TRAZIDA PELO SAMU COM RELATO DE PCR OCORRIDA EM CASA E SUPORTE INICIAL DADO POR LEIGOS QUE ESTAVAM PRESENTES NO LOCAL SEGUNDO A EQUIPE, CHEGARAM NA CASA ENQUANTO OS VIZINHOS AJUDAVAM COM MASSAGEM CARDIACA E LOGO PRESTARAM AUXILIO NA CENA DURANTE 15 MIN. A FAMILIA CONTA QUE ELA ESTAVA SENTADA, QUANDO DEU UM GRITO E DESMAIOU, PERCEBERAM QUE ELA NAO RESPONDEA AO CHAMADO E INICIOU COM CIANOSE CENTRAL E DE EXTREMIDADES. FOI QUANDO CHAMARAM POR AJUDA, INFORMAM HISTORIA PREVIA DE CRISES CONVULSIVAS PROXIMAS A GESTACAO. SAMU TAMBEM RELATA EPISODIO DE CRISE CONVULSIVA COM LIBERACAO ESFINCTERIANA. CHEGA NA UNIDADE EM VM, BEM ADAPTADA, SANGRAMENTO PRESENTE NO TUBO - SEGUNDO SOCORRISTA PASSAGEM CONSEGUIDA NA 4º TENTATIVA. APRESENTA LIBERACAO ANAL E EVACUACAO EM GRANDE QUANTIDADE. PELO MENOS 03 VEZES NOS PRIMEIROS 40 MINUTOS DE OBSERVACAO. MANTIDA EM SALA VERMELHA MONITORIZADA. PACIENTE NECESSITA DE TRANSFERENCIA COM URGENCIA PARA CTI E PARA REALIZAR CATETERISMO, POIS NAO DISPOMOS DE VAGA. SINAIS / SINTOMAS - Perfunção Capilar: Diminuída - Uso de Oxigênio: Catéter - Edema de MMII: +/4+ - Dor Torácica: SIM (Típica) - Dispneia: SIM MEDICAMENTOS EM USO - Medicamentos: DIPIRONA, PLASIL, ONDASETRONA SINAIS / SINTOMAS - Alteração Consciência: Sonolência DADOS VITAIS - Pulsos: 70 - Frequência Respiratória: 18 - Frequência Cardíaca: 70 - Pressão Arterial: 100/60 SINAIS / SINTOMAS - Cianose:
CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO	EVOLUÇÃO - EVOLUÇÃO:
PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS	EXAME CLÍNICO - Outros Achados Exame Físico: - Exame Aparelho Respiratório: - Exame Aparelho Circulatório:



EXAMES COMPLEMENTARES
 - ECG, RX TÓRAX, ECO, CAT: ECG:
 TAQUICARDIA SINUSAL.
 - Ex Lab. (Urina Rot./Hemog): HB: 11,5 HT: 34,8
 PLQ: 285000 GL: 16300 META: 2% B: 11%
 SEGM: 69% TP: 13 RNI: 1,03 TTPA: 26 PCR:
 10,11 UR: 27,7 CR: 0,78 NA: 145 K: 3,8
 - ECG:
 - Ex. Lab.(CPK, CKMB): CPK TOTAL: 814,9
 TROPONINA: 8,81

HEMOGRAMA COMPLETO**Reserva**

DATA - HORA 20/10/2024 - 10:17
MUNICÍPIO IPATINGA
ESTABELECIMENTO 2205440 - HOSPITAL MARCIO CUNHA
CLÍNICA 3 - CIRURGICOS - CIRURGIA GERAL
CLÍNICA COMPLEMENTAR
TIPO DE LEITO EXTRA

Evolução do paciente

DATA - HORA ▲ ▼ **OPERADOR** ▲ ▼ **EVOLUÇÃO** ▲ ▼

20/10/2024 00:52 lourine.ita Paciente grave, com quadro de Pós-PCR provavelmente secundária a IAMSSST, com curva de Troponina positiva (Trop=8,81->17,05). Segue estável hemodinamicamente, sem aminas; bons parâmetros perfusionais, Lactato normal. Sedada em RASS -1 com Midazolam (20mL / h) e Fentanil (10mL/h), despertando ao estímulo e levando a mão ao TOT, localiza dor, mas não atende a comandos, sendo aumentada sedação para melhor adaptação à VM. Intubada, bem-adaptada e com padrão ventilatório regularna VM em modo VCV, mas com períodos de má adaptação quando acorda, sendo ajustados parâmetros ventilatórios. Afebril nas últimas 7h desde a admissão, em uso de Ceftriaxona (D * 0 = 18/10) Dieta suspensa, glicemias controladas. Dlurese presente com bom volume urinário ((Dlu = 1.6mL / 7 * h BH = - 890mL / 7 * h) função renal preservada. Exames com Hipocalcemia (Ca = 6, 3).
 Regular estado geral, hipocorada +/-, hidratada no limiar, acianótica, anictérica, afebril. Ex. Neuro: RASS-1, despertando ao estímulo, localizando dor e levando a mão ao TOT, não atende a comandos; pupilas Isocóricas e hiporreativas; sem meningismos: movimentando os 4 membros.
 ACV: RCR 21, BNRNF, sem sopros, e ; TEC < 3 seg
 FC = 134 A = 117 * 87 AR: MV diminuídos em bases, sem Sat 98% através de TOT em modo VCV, com Vc = 300mL PEEP=5, FR= 20/20 * irp | , Tins=1,2 e FIO2=40% >>> PCV, com P |=15| PEEP-8, FR = 20/20 * Irp , Tins 1,0 e FIO2=40%, fazendo V_{c} plus/minus 490 * mL
 AGI: Abdome globoso, normotenso, RHA+, indolor à palpação, sem sinais de peritonite MMII: edema discreto bilateral (1 +/-), panturrilhas livres.
 PACIENTE NECESSITA DE TRANSFERENCIA COM URGENCIA PARA REALIZAR CATETERISMO E CTI PROCEDIMENTO INDISPONIVEL NA NOSSA UNIDADE.

19/10/2024 14:36 adriana.hmg PACIENTE ADMITIDA NA SALA VERMELHA, INTUBADA E NA VM, SEDADA COM MIDAZOLAM E FENTANIL PARA MELHOR ADAPTAÇÃO DA PACIENTE. NO PRIMEIRO MOMENTO, APRESENTA



MIDRIASE À DIREITA E MIOSE À ESQUERDA, APÓS 20 MIN AMBAS AS PUPILAS FICARAM MIÓTICAS E POUCO REATIVAS. APRESENTA REFLEXO DE TOSSE AO ESTÍMULO. AOS MOVIMENTOS NA TROCA DE MACA, EXTENDE MEMBROS SUPERIORES E INFERIORES. LIBERAÇÃO DE ESFINCTER ANAL COM EVACUAÇÃO EM GRANDE QUANTIDADE. FOI ENCAMINHADA À TC DE CRANIO QUE INICIALMENTE NÃO APRESENTOU ALTERAÇÕES AGUDAS, CASO DISCUTIDO COM DR RICARDO QUE CONCORDA COM AUSENCIA DE ALTERAÇÕES INICIALMENTE, ALÉM DE TC DE TORAX SEM ALTERAÇÕES DIGNAS DE NOTA. NÃO HOUE ALTERAÇÃO GASOMÉTRICA NO PRIMEIRO MOMENTO, NEM TAMPOUCO ALTERAÇÕES ISQUEMICAS INDICADAS NO PRIMEIRO ECG. NA REVISÃO LABORATORIAL, TODAVIA, AUMENTO EXPRESSIVO DE TROPONINAS, LEUCOCITOSE COM DESVIO A ESQUERDA ATE METAMIELOCITOS, SENDO INICIADO PROTOCOLO DE SCA E ATB CEFTRIAXONA. REGULAR ESTADO GERAL , HIPOCORADA +/4, DESIDRATADA+/4, ACIANOTICA .NECESSITA DE TRANSFERENCIA COM URGENCIA PARA CTI E PARA REALIZAR CATETERISMO, POIS NAO DISPOMOS DE VAGA.

DADOS VITAIS:
FC:128
SAT:99%
PA:100/60
FR:19
(19/10/24): Hb=10,9; Hct=33,8%; PlaQ=232.000;
GL=10.900 (B6%, S71, E1, B0, M8, L14); TAP=15s/75%;
RNI=1,15; PTTa=26s; PCR=25; Lact=9,4; pH=7,40;
pCO2=52; pO2=75; HCO3=32,2; BE=6,1; Sat=95%;
Na=145; K=3,8; Ca=6,3; Mg=1,8; Cr=0,89; Ur=25,3;
CPK=1.924; Trop=17,05.

[Voltar](#)

Caso deseje cancelar a solicitação de internação você pode:

[Cancelar solicitação](#)

Caso deseje acessar as ocorrências da solicitação você pode:

[Acessar ocorrências](#)

