



**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DA VARA CIVIL
DA COMARCA DE ITAJAÍ/SC.**

COM PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA.

XXXXX XXXXXX XXXXXXXXX, brasileira, auxiliar de produção, divorciada, portadora da Carteira de Identidade nº 0.000.000 SSP/SC, inscrito no CPF sob o nº 000.000.000-00, residente e domiciliado na Rua xxxxxxxxxxxx, nº 0000, Bairro xxx xxxxxxxx, cidade/estado, por intermédio de seu Defensor, procuração em (ax.01), que a esta subscreve, nomeado por este Renomado Juízo em razão da Solicitação de Assistência Judiciária nº 0000/00000, (ax.02) promovendo a impetrante o benefício da justiça gratuita na forma da Lei n 1.060/50 e lei complementar 155/97, com escritório (*), vem respeitosamente à presença de a Vossa Excelência propor a presente,

1

**AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E MATERIAIS EM RAZÃO
DE ERRO MÉDICO EM ATENDIMENTO HOSPITALAR**

nos termos dos artigos 5º da CRFB/88, 186 e 927 do Código Civil/2002 c/c art.14 do CDC em face do **PRESTADOR DE SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES, XXXXXXX X XXXXXXXXXXXX**, pessoa jurídica, inscrito no CNPJ com o nº 00.000.000/0000-00 situado na Av. XXXXXXXXXXXX, nº 0000, centro, nesta urbe, no Estado de XXXXX, em razão dos serviços prestados pelos seus servidores, **Dra. XXXXX XXXXXXX XXXXXXXX, CRM 00.000 e Dr. XXXXX XXXXX XXXXXXXX, CIRURGIÃO GERAL, ORTOPEDISTA CRM/SC 0000**, pelos fatos e fundamentos que passa a expor:



1. DOS FATOS

A Requerente no dia XX/XX/XXXX, em acidente doméstico, sofreu uma torção em seu tornozelo esquerdo, fruto de tal infortúnio, buscou atendimento médico e hospitalar junto ao **HOSPITAL A**, ora Requerido, sendo que, deu entrada no referido **NOSOCÔMIO**, na mesma data, as 00h00 e, após 00h00, mais propriamente, as 00h00 deu-se sua saída do referido estabelecimento. (ax.03)

Na ocasião foi atendida pela Doutora **X**, **CRM 00.000**, que após avaliar o traumatismo da Requerente, verificou que havia uma fratura no tornozelo esquerdo, imobilizou-a enfaixando o referido membro, sem qualquer procedimento corretivo cirúrgico ou encaminhamento a médico especialista, receitou para a paciente um medicamento anti-inflamatório de nome XXXXXXXXXXXX (Ax.04) e após, dispensou-a com a informação de que retornasse ao hospital no dia 00/00/0000.

A Requerida aduz que já nesta ocasião deveria ter sido encaminhada para atendimento por médico especializado, em consulta direta, a fim de uma avaliação mais criteriosa da sua lesão.

Apesar de **DOUTOR X, CIRURGIÃO GERAL, ORTOPEDISTA CRM/SC 0000**, omitir atendimento à Requerente no dia 00/00/0000, pois, não foi atendida por este, o mesmo lhe enviou uma perícia médica atestando incapacidade laborativa, esta, assinada pelo referido profissional, (ax.05). Pressupõe a paciente que o referido médico tenha emitido tal parecer mediante a avaliação do Raio-X que foi tirado do seu tornozelo, pois, não houve qualquer contato da Paciente com o citado Cirurgião.

No dia 00/00/0000, conforme solicitado, a Requerente voltou para a avaliação, desta vez, sendo atendida pelo Doutor X que "**não retirou a tala nem visualizou diretamente a lesão**" informou a paciente que o procedimento anteriormente aplicado pela Doutora X estava correto e que esta deveria permanecer com a tala por ela aplicada, retornando para nova avaliação somente após 45 dias.

A Requerente foi taxativa ao informar ao Dr. X que apesar de medicada sentia muitas dores recebendo como resposta que era tudo normal.

Em novo exame no dia 00/00/00 (ax.06), ficou demonstrado que houve aumento do volume das partes moles da fratura oblíqua em maléolo fibular, mesmo assim permaneceu o mesmo tratamento a base de medicamentos.



A Requerente percebeu que havia algo de errado, pois apesar de tomar os medicamentos recomendados as dores eram constantes, por vezes insuportáveis. A desconfiança de erro no diagnóstico médico, ocorrido no procedimento inicial, quando deveria, mas não foi atendida pelo Dr. X, recebendo apenas assinado, por este, o atestado médico, confirmou-se, visto que, aparentemente seu pé estava torto, muito inchado e com dores cortantes.

Em novo exame no dia 00/00/00, foi verificado que houve aumento da lesão. A Requerente voltou a informar ao Dr. X que a dor aumentava a cada dia com maior intensidade, porém, o mesmo procurou convencê-la de serem normais tais sintomas, haja visto, a lesão se encontrar em fase de recuperação. Novamente foi atestado pelo Dr. X incapacidade laborativa por mais 30 dias e receitado medicamentos. (ax.07e8).

Retornou esta à Perícia Medica no dia 00/00/00 sendo desta feita atendida pelo Dr. Y CRM 00.000 que emitiu novo atestado informando incapacidade laborativa por mais 30 dias (ax.09), visto, o agravamento da lesão.

Em exame realizado no dia 00/00/00, conforme se comprova (ax.10), houve o agravamento da lesão.

Foi confirmado o agravamento da lesão através de exame de Ultra-som realizado no Instituto L no dia 00/00/00, sendo que, foi diagnosticado irregularidade em nível do ligamento fíbulo calcâneo e irregularidade, com presença de imagem anecoica em nível do ligamento fibulo-talar (ax.11).

Acompanham receitas médicas conforme; (axs.12,13e14).

A Requeute iniciou tratamento de fisioterapia na Clínica M Ltda (ax. 15¹⁻²) , mas, a referida Clínica optou por uma reavaliação médica do quadro da paciente em virtude da mesma ter apresentado um aumento insuportável de quadro algico.

Em Radigrafia realizada no dia 00/00/00, comprovaram-se as razões do insuportável quadro algico apresentado pela requerente em razão do diagnóstico resultante do referido exame. (ax.16)

Em consulta com o Dr. ZZZZ, CRM/PR no dia 00/00/0000, este, atestou que a Requerente deveria manter-se afastada do trabalho por tempo **INDETERMINADO** dada a gravidade de sua lesão. (ax.17).



A Requerente retornou as sessões de Fisioterapia junto a Clínica de Fisioterapia e Reabilitação M /SC, conforme declaração em anexo (ax.18).

Inconformada e já desesperada com a sua situação, vendo se agravar seu estado traumático, a Requerente, não mais confiando no atendimento que vinha recebendo resolveu procurar o auxílio de um outro profissional para assim esclarecer, saber realmente qual a gravidade da sua lesão e se o procedimento que recebeu quando procurou o atendimento pela primeira vez estava correto. As suas espessas, consultou a especialista em Ortopedia e Traumatologia, **Dra. R, CRM/SC 0000 na cidade de X/XX** que constatou a necessidade de realização de uma cirurgia **“URGENTE”** para a reversão do quadro apresentado **“CIRURGIA DE TRATAMENTO DE OSTEOTOMIA TORNOZELO ESQUERDO”**, alertando ainda que, devido há não ter ocorrido o procedimento correto, no início do atendimento e no decorrer do mesmo, o agravamento da lesão está afetando o joelho, sendo que, se não ocorrer à cirurgia em tempo hábil também o joelho ficará comprometido.

Em razão do diagnóstico, a Dra. R apresentou orçamento Prévio (médicos) no valor de R\$ 0.000,00 (xxxxxxx) até ao final do ano de 0000. (Ax.19), ainda, a relação de exames Pré-operatórios (ax.20) com custos a confirmar.

A Dra. R efetua seus procedimentos cirúrgicos junto ao Hospital B, na mesma urbe, que apresentou orçamento prévio para realização do procedimento cirúrgico, limitado ao final do ano 0000, no valor de R\$ 0.000,00 (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx). (ax.21).

Resultado do orçamento prévio da Dra RRRRR, mais o orçamento hospital restou à importância de R\$ 00.000,00 (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx) que deverão ser desembolsados pela Requerente caso queira ter solucionado seu problema, restando ainda não calculado os custos referentes aos exames pré-operatórios.

Acompanha diagnóstico de Radiografia requerido pela Dra. R. (Ax.22) e fotos atuais, datadas no 00/00/00, que informam o estado atual da aparência da lesão da Requerente (ax.23).

A Requerente, pessoa pobre, encontra-se desesperada, em quadro depressivo, pois vive desde o dia 00/00/00 um verdadeiro calvário. Até a presente data já se passaram 10 (dez) meses de sofrimento, peregrinação por hospitais e consultórios médicos, noites sem dormir em razão das dores insuportáveis e intermináveis, ingestão de medicamentos além das inúmeras despesas que vem efetuando com a auxílio de familiares e amigos na busca de uma solução. (medicamentos, consulta particular a médicos, viagens e etc...),



Verifica-se, desta forma, perfeitamente cabível a presente ação, pois são evidentes as lesões, material, psicológica, física e moral, sofridas pela requerente em decorrência do total desleixo, negligência, imprudência e imperícia dos profissionais que não prestaram a atenção devida ao seu estado clínico e de forma inconcebível permaneceram inertes e incapazes sujeitando-a a estes, até agora, 10 (dez) meses de insuportável dor física e moral e, apesar de a REQUERENTE ter buscado por meios próprios outro especialista, caso não seja efetuada a cirurgia corretiva com devida urgência estará sujeita a irreversibilidade da lesão.

2. DO DIREITO

2.1 DA RESPONSABILIDADE OBJETIVA DO HOSPITAL

Trata-se, na natureza, de hipótese de responsabilidade objetiva do Hospital, sendo o bastante a ocorrência do prejuízo e do nexo de causalidade deste com a ação do agente, pois, não prescinde de culpa para que fique caracterizado conforme determina o texto da Carta Magna em seu art. 37, § 6º;

§ 6º - As pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviços públicos responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa.

E de consenso que responsabilidade do agente só deixa de existir quando ficar plenamente comprovado que o dano decorreu de caso fortuito, força maior, ou por culpa exclusiva da vítima.

No caso em pauta, conforme demonstrado nos fatos, há nexo de causalidade entre a conduta dos médicos que atenderam a Requerente e o dano decorrido, pois, se o atendimento tivesse sido o adequado não restariam sequelas.

Na ocasião do primeiro atendimento a Requerente já deveria ter sido atendida pelo especialista Doutor X, que omitiu-se, agindo desta forma com negligência, mas de forma imprudente, sem ter qualquer contato com a paciente mandou entregar a ela uma perícia médica de incapacidade laborativa.

No segundo atendimento o referido cirurgião agiu com imperícia, e negligência, pois, **"não retirou a tala nem visualizou diretamente a lesão"**, fornecendo novo laudo pericial de incapacidade laborativa.



Pelo fato de tratar-se de responsabilidade objetiva do hospital não há a necessidade da existência da culpa bastando o nexo de causalidade, apesar disto, fica demonstrado que houve por parte da Dra. X e do Dr. X desprezo pela eficácia do atendimento caracterizando taxativamente a Negligência, Imperícia e Imprudência.

A par de aparentemente a conduta do hospital ter sido a mais indicada para os casos da espécie, isso, entretanto, não afasta o nexo de causalidade provocado pela conduta e o resultado do grave trauma indubitado decorrente da imperícia, negligência e imprudência ocorrida deste o primeiro atendimento até a presente data, visto que, de todo esse descaso e falta de aprofundamento na pesquisa e exames mais elaborados das causas da deformidade e dores intermináveis restaram graves sequelas que afligem a Requerida, danos que poderiam ter sido evitados.

Ainda, sobre a responsabilidade objetiva hospital apegamo-nos a lição de Sérgio Cavalieri Filho¹:

“Os estabelecimentos hospitalares são fornecedores de serviços, e, como tais, respondem objetivamente pelos danos causados aos pacientes. É o que o Código chama de ‘fato do serviço’, entendendo-se como tal o acontecimento externo, ocorrido no mundo físico, que causa danos materiais ou morais ao consumidor, mas decorrentes de um defeito do serviço. Essa responsabilidade, como se constata no próprio texto legal, tem por fundamento ou fato gerador o defeito do serviço, que, fornecido ao mercado, vem dar causa a um acidente de consumo. ‘O serviço é defeituoso, diz o § 1º do art. 14 do Código de Defesa do Consumidor, quando não fornece a segurança que o consumidor dele pode esperar, levando-se em consideração as circunstâncias relevantes, entre as quais o modo do seu fornecimento, o resultado e os riscos que razoavelmente dele se esperam e a época em que foi fornecido” (grifei).

6

A falha na prestação do serviço resta cabalmente configurada, ferindo a própria ética e os princípios profissionais, pois, incabível entender como os médico especialista Doutor X e a Dra. X descuidaram-se de examinar a paciente e simplesmente este apõe sua assinatura em laudo pericial incorrendo em ato ilícito civil e criminal. Se, houvesse o Dr. X prestado o serviço adequadamente, adotando todos os meios que estavam ao seu alcance inclusive o de examinar a paciente de modo a perscrutar a natureza da enfermidade e sua gravidade para obter a certeza diagnóstica o quadro da

¹ Programa de Responsabilidade Civil, 6ª edição, Malheiros, São Paulo, 2005, p. 404/405.



moléstia não teria se conduzido para um final de 10 meses de intenso sofrimento.

Os danos decorreram portanto da negligência, imperícia e imprudência de ambos os profissionais que aplicaram o tratamento insuficiente e inadequado a que foi submetida a paciente com a consequente responsabilidade objetiva do Requerido.

O ensinamento sobre o tema encontrou em Hamid Charaf Bdine Júnior², na obra Responsabilidade Civil na Área da Saúde a seguinte pronuncia:

“No diagnóstico, o primeiro ato consiste na arguição do paciente, de modo a “perscrutar a natureza da enfermidade e sua gravidade”. Para obter a certeza diagnóstica, justificam-se, na lição de Miguel Kfoury Neto, certas providências preliminares:

*a) coleta de dados, com a averiguação de todos os sintomas através dos quais se manifeste a doença- e sua interpretação adequada; **exploração completa, de acordo com os sintomas encontrados, utilizando todos os meios necessários (exames de laboratórios, radiografias, eletrocardiogramas etc.);** b) interpretação de dados obtidos previamente, coordenando-os a relacionando-os entre si, como também comparando-os com diversos quadros patológicos conhecidos pela Ciência Médica.”(grifei)*

Neste sentido encontramos em Jurisprudência:

*APELAÇÃO CÍVEL. RESPONSABILIDADE CIVIL. ERRO MÉDICO. MUNICÍPIO. **RESPONSABILIDADE OBJETIVA DO HOSPITAL. ERRO DE DIAGNÓSTICO. DANO MORAL CONFIGURADO.**1. A instituição hospitalar assume a responsabilidade pelo paciente por força do disposto no art. 14 do CDC.14CDC2. Deve a parte ré responder pelos danos causados à parte autora, uma vez que não restaram empregados todos os meios que tinham ao seu alcance para confirmar o diagnóstico indicado pelo paciente. Liberação do paciente, o qual sofreu uma queda de um andaime, com um diagnóstico de ausência de fraturas, mas sentindo dores. Apuração...(grifei)*

(70037793585 RS , Relator: Artur Arnildo Ludwig, Data de Julgamento: 08/03/2012, Sexta Câmara Cível, Data de Publicação: Diário da Justiça do dia 16/03/2012)

2.2 DA RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS MÉDICOS

Os arts. 31 e 32 do Código de Ética Médica trazem a seguinte determinação:

"(...) É vedado ao médico:

² Responsabilidade Civil na Área da Saúde. Regina Beatriz Tavares da Silva (coordenadora). Saraiva. São Paulo. 2007. p. 91.



Art. 31 - Deixar de assumir responsabilidade sobre serviço médico que indicou ou do qual participou, mesmo quando vários médicos tenham assistido o paciente.

Art. 32 - Isentar-se de responsabilidade de qualquer ato profissional que tenha praticado ou indicado ainda que este tenha sido solicitado ou consentido pelo paciente ou seu responsável legal.(...)"

O Código de Ética responsabiliza os profissionais que prestam ou omitem atendimento médico, conforme ocorreu no caso em questão, restando pois, inquestionável a responsabilidade na atuação dos referidos médicos.

Da jurisprudência dominante em nossos Tribunais extraímos o texto abaixo:

CIVIL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. ERRO MÉDICO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DO CIRURGIÃO. CULPA "IN ELIGENDO" E DO ANESTESISTA RECONHECIDA PELO ACÓRDÃO RECORRIDO DE PROVA SÚMULA Nº 07 DO STJ.

O médico chefe é quem se presume responsável, em princípio, pelos danos ocorridos em cirurgia, pois, no comando dos trabalhos, sob suas ordens é que executam-se os atos necessários ao bom desempenho da intervenção.

Da avaliação fática resultou comprovada a responsabilidade solidária do cirurgião (quanto ao aspecto "in eligendo") e do anestesista pelo dano causado. Insuscetível de revisão esta matéria a teor do enunciado na Súmula 07 do STJ.

Recurso não conhecido. (Recurso Especial nº 53104-7/RJ, STJ, Rel. Min. Waldemar Zveiter, Recorrente Osvaldo Luiz Dias Berg. Recorrido: Norma Pacheco Senna. J. 04.03.97, un DJU 16.06.97, p. 27.359).

Cabe portanto ao Requerido, assim o querendo, o Direito de Regresso contra os seus servidores a **Dra. X, CRM 00.000** e o **Dr. X, CIRURGIÃO GERAL, ORTOPEDISTA CRM/SC 0000**, conforme preceito Constitucional assim determinante:

O parágrafo 6º do art. 37, da Constituição Federal Brasileira que diz: "As pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviços públicos responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa".

2.3 DO DANO MORAL

Acima, nos autos, ficam amplamente narrados os acontecimentos que asseguram a Requerente o direito a INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL e MATERIAL.



Ocorre o Dano Moral, em decorrência de uma dor íntima, um sofrimento interno, constrangimento que de qualquer forma afetaria a qual ser humano sob as mesmas circunstâncias.

No caso em tela, a Requerente foi, e continua a sendo, submetida a uma desesperadora situação de estresse contaminando sua situação psicológica a ponto de sentir-se em profunda depressão.

Pelo dano moral é devida a indenização, pois, reconhecido esta como bem jurídico, sendo agasalhado pelos mais diversos diplomas legais a principalmente no art. 5º, inc. V da Carta Magna/88:

“Art. 5º:

V – é assegurado o direito de resposta, proporcional ao agravo, além da indenização por dano material, moral ou à imagem;”

Sequentemente, pelo Código Civil de 2002 nos arts. 186 e 927 que assim estabelecem:

“Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.”

“Art. 927. Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.”

Pronuncia-se neste sentido o Des. Luís Augusto Coelho Braga na ALL/TJRS nº 70037793585/2010/Civil.

*“Sendo assim, o abalo reconhecido em situações como a dos autos, requisito essencial para definir a responsabilidade civil por danos morais, acarretou danos à órbita moral do autor, **afetando no seu íntimo, na sua tranquilidade, no seu sossego, na sua honra subjetiva**” (grifei).*

E continua o nobre desembargador:

“Para fixar o valor dos danos devem ser examinadas as circunstâncias fáticas, o caráter retributivo/punitivo, a reparação do dano sofrido e a inoperabilidade de enriquecimento ilícito a uma das partes. De acordo com Carlos Alberto Bittar, ainda, para a fixação do valor do dano moral “levam-se, em conta, basicamente, as circunstâncias do caso, a gravidade do dano, a situação do lesante, a condição do lesado, preponderando em nível de orientação central, a idéia de sancionamento ao lesado”.



Maria Helena Diniz³, ao lecionar sobre o dano moral, pronuncia-se com o seguinte entendimento:

Na avaliação do dano moral, o órgão julgante deverá estabelecer uma reparação equitativa, baseada na culpa do agente, na extensão do prejuízo causado e na capacidade econômica do responsável.

Na reparação do dano moral, o magistrado determina, por equidade levando em conta as circunstâncias de cada caso, o quantum da indenização devida, que deverá corresponder à lesão e não ser equivalente por ser impossível tal equivalência. (Indenização por Dano Moral. A problemática jurídica da fixação do quantum, Revista Consulex, março, 1997, p.29-32) “

Finalizando, aponta a Requerente que todos os fatos e fundamentos se encontram amplamente amparados no aspecto legal e conceitual, portanto, alega o direito de ser indenizada pelos danos morais sofridos.

2.4 DO DANO MATERIAIS

Em consequentemente dos erros ocorridos nos atendimentos médico hospitalar, já apontados nesta peça, resta demonstrado à necessidade “URGENTE”, para a reversão do quadro apresentado, de CIRURGIA DE TRATAMENTO DE OSTEOTOMIA TORNOZELO ESQUERDO”, indicada pela especialista em Ortopedia e Traumatologia, **Dra. R, CRM/SC 0000 na cidade de X/XX.**

Em razão do diagnóstico, a Dra. R apresentou orçamento Prévio (médicos) no valor de R\$ 0.000,00 (xxxxxxxxxx) até ao final do ano de 0000. (ax.19), mais a relação de exames Pré-operatórios (ax.20) com custos a confirmar, mais, o orçamento prévio para realização do procedimento cirúrgico, limitado ao final do ano 0000, no valor de R\$ 0.000,00 (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx). (ax.21), resultam em um total de R\$ 00.000,00 (xxxxxxxxxxxxxx) que deverão ser desembolsados pela Requerente caso queira ter solucionado seu problema, restando ainda não calculado os custos referentes aos exames pré-operatórios.

2.5 DA INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA

Por ter sido demonstrado ser o Requerido prestador de serviço objetiva-se a responsabilidade objetiva do hospital, portanto, trata-se da aplicação da Lei 8.078/90 do Código de Defesa do Consumidor.

No presente caso, é cabível a inversão do ônus da prova, em virtude de estarem devidamente satisfeitos os requisitos para a ocorrência de tal inversão.

³ “Reparação Civil por Danos Morais”, 3ªed, São Paulo, Editora Revistas dos Tribunais, 1999, p.279



Caso sejam solicitadas pelo Requerido, no transcorrer da lide a apresentação de outras provas, seja concedido a esta, a **INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA**, em virtude de sua comprovada **HIPOSSUFICIÊNCIA**, pois, a mesma, não dispõe de recursos próprios para trazer aos autos do processo exames mais elaborados nem, condições técnicas de consegui-los, designando o REQUERIDO à produzir todas as provas, que queira, atinentes ao presente processo.

Neste sentido preceitua o CDC artigo 6º, VIII:

"Art. 6º - São direitos básicos do consumidor:

(...)

VIII - a facilitação da defesa de seus direitos, inclusive com a inversão do ônus da prova, a seu favor, no processo civil, quando, a critério do juiz, for verossímil a alegação, ou quando for ele hipossuficiente, segundo as regras ordinárias da experiência."

2.6 DA ANTECIPAÇÃO DE TUTELA

Fundamentada nas provas apresentadas, e, diante da iminência de agravo da lesão apresentada pela Requete, podendo tornar-se irreversível, como também, já esta atrofiando a função do seu joelho podendo ainda afetar outras partes de seu corpo prima-se pela Antecipação Parcial da Tutela conforme ficará requerido no pedido amparada pelo fundamento legal do artigo 273 e 128 do Código de Processos Civil.

Art. 273. O juiz poderá, a requerimento da parte, antecipar, total ou parcialmente, os efeitos da tutela pretendida no pedido inicial, desde que, existindo prova inequívoca, se convença da verossimilhança da alegação e

I - haja fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação; ou

E o artigo 128 do mesmo diploma legal:

"O juiz decidirá a lide nos limites em que foi proposta, sendo-lhe defeso conhecer de questões, não suscitadas, a cujo respeito a lei exige a iniciativa da parte

Por tratar-se de prova inequívoca, indicação urgente de cirurgia reparadora, e a existência do "*fumus boni iuris*", visto, o tempo decorrido da lesão e seu constante agravamento, indispensável se faz, Vossa Excelência antecipe a tutela requerida e, nesse mister, vale lembrar a lição de Humberto Theodoro Júnior⁴:

"Para qualquer hipótese de tutela antecipada, o art. 273, caput, do CPC, impõe a observância de dois pressupostos genéricos: a) prova inequívoca; e b) verossimilhança da alegação". Por se tratar de medida satisfativa tomada antes de completar-se o

⁴ THEODORO JÚNIOR, Humberto. 23a ed. Curso de Direito Processual Civil Brasileiro. Editora Forense, vol. II, 1999, p. 611/612.



- f) em face da prestação de assistência judiciária nº 00, não alcançar o Requerido, seja este, condenado ao pagamento das custas processuais e honorários sucumbências advocatícios, estes calculados em 20% do valor da causa ou, ao arbítrio de Vossa Excelência;

Dá-se à causa o valor de R\$ 00,000,00 (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx)

Nestes termos,

Pede e espera deferimento.

Itajaí , .

Advogado
OAB/SC xx.xxx

13

Anexos:

1. Procuração.
2. Cópia da Solicitação de Assistência Judiciária nº 00/00
3. Boletim de atendimento de urgência.
4. Receita médica.
5. Perícia médica.
6. Avaliação de radiologia.
7. Perícia médica.
8. Receita médica.
9. Perícia médica.
10. Avaliação de radiologia.
11. Exame de Ultra-Sonografia
12. Receita médica.
13. Receituário de controle especial.
14. Receita médica.
15. Declaração da xxxxxxxxxx.
16. Avaliação de Radiografia
17. Atestado
18. Declaração da Clínica xxxxxxxxxx
19. Orçamento para cirurgia Clínica xxxxxxxxxxxxxxxx.
20. Indicação de exames pré-operatórios



Gilberto Goulart Pinheiro
Advogado - OAB - 33.145

- 21. Orçamento do Hospital x.
- 22. Avaliação de Radiografia xxx
- 23.2 (duas) fotos atuais (00/0000) do membro lesado.