


TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SOROCABA
FORO DE SOROCABA
VARA DA FAZENDA PÚBLICA

 Rua 28 de Outubro, 691, Salas 204 -Bloco A, Alto da Boa Vista - CEP
 18087-080, Fone: (15) 2102-8381, Sorocaba-SP - E-mail:

sorocabafaz@tjsp.jus.br

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min
DECISÃO

 Processo Digital nº: **1000342-60.2025.8.26.0602**

 Classe - Assunto **Procedimento Comum Cível - Tratamento da
Própria Saúde**

 Requerente: **Creusa Alves Berto da Silva**

 Requerido: **PREFEITURA MUNICIPAL DE SOROCABA**

 Juiz de Direito: **Dr. Alexandre de Mello Guerra**

Vistos.

Concedo os benefícios da justiça gratuita, nos termos do artigo 98 do Código de Processo Civil, considerando comprovada a hipossuficiência da autora.

1. Considerando o postulado constitucional que resguarda o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde e o evidente perigo na demora, pois se trata de doença grave, **DEFIRO A ANTECIPAÇÃO DA TUTELA** para determinar que a Secretaria Municipal de Saúde do Município de Sorocaba, **no prazo de 30 (trinta) dias a contar da intimação da presente decisão**, providencie a realização da Ressonância Magnética lombar, da eletroneuromiografia de membros inferiores e procedimento cirúrgico necessário, bem como todos os tratamentos e medicamentos correlatos, conforme prescrição médica acostada aos autos.

Fixo multa diária de R\$500,00 (quinhentos reais), limitada ao teto de R\$50.000,00 (cinquenta mil reais), para o caso de descumprimento dessa ordem judicial, valores a serem revertidos em favor do tratamento da autora, sem prejuízo de elevação ou de adoção de medida mais intensa necessária a garantir a autoridade da Jurisdição.

Intime-se o Secretário Municipal de Saúde, enviando-lhe senha de acesso aos autos, para imediato cumprimento da decisão, devendo ainda informar a este Juízo comprovadamente eventual



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SOROCABA
FORO DE SOROCABA
VARA DA FAZENDA PÚBLICA

Rua 28 de Outubro, 691, Salas 204 -Bloco A, Alto da Boa Vista - CEP
 18087-080, Fone: (15) 2102-8381, Sorocaba-SP - E-mail:
 sorocabafaz@tjsp.jus.br

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min

inconsistência ou necessidade de ajustes.

**SERVIRÁ O PRESENTE DESPACHO,
 POR CÓPIA DIGITADA, COMO OFÍCIO/MANDADO.**

**CUMpra-SE EM REGIME DE
 URGÊNCIA.**

Diante da indisponibilidade envolvendo as ações em que contende a Administração Pública Direta e Indireta, deixo de designar a audiência para tentativa de conciliação prevista para o procedimento comum (art. 334, CPC).

2. CITE-SE e intime-se a ré, na pessoa de seu representante legal, para que apresente resposta no prazo de 30 (trinta) dias úteis, nos termos do artigo 183 (prazo em dobro) c.c. artigos 219 e 335, do CPC.

3. Após, à réplica.

4. Na sequência, especifiquem as partes as provas que pretendem colher, justificando-as adequadamente quanto à pertinência e finalidade, ou se concordam com o imediato julgamento, o que se presumirá no silêncio.

Após, tornem-me os autos conclusos.
 Int.

Sorocaba, 15 de janeiro de 2025.

**DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE NOS TERMOS DA
 LEI 11.419/2006, CONFORME IMPRESSÃO À MARGEM DIREITA**



**Prefeitura de
SOROCABA**

**Secretaria da
Saúde**

GUIA DE REFERÊNCIA

SUS



CARIMBO DA UNIDADE SOLICITANTE:

Políclinica Municipal Dr Edward Maluf
Av Roberto Simonsen 987 CNS 2708760
Fone: (15) 3219-2200

Especialidade: OPRO COMUM

Prioridade: PO ()

Endereço do local agendado:

P1 ()
P2 ()
P3 ()

Data:

Hora:

Nome do Paciente / Nome Social:

CRESS A. Berto

Data de Nascimento:

/ /

Tempo da Doença:

2 anos

SIS:

530323

CROSS:

Quadro Clínico:

Intoxicação por ingestão de pó de ma-
rma, ataxia mar, perda força mar.

Hipótese de Diagnóstico:

Doença de Lys e S-S

CID:

M51.1

Exames Solicitados:

Rm

Medicação Indicada:

Pr. Arat, Arat

Evolução do Paciente:

sem melhor

Motivo do Encaminhamento:

Doença + cds

Assinatura / Carimbo do Profissional

Dr. Marcos A. Haro Adad
CRM 82677

Assinatura / Carimbo do Coordenador da Unidade:

Rosângela da Costa Buivo
COREN-SP-637.444 ENF
Coord. USF Rodrigo

Data:

15/04/25

Data:

/ /



**Prefeitura de
SOROCABA**

**Secretaria da
Saúde**

GUIA CONTRARREFERÊNCIA

SUS



Do serviço:

Para:

Especialidade:

Nome do Paciente:

Nº do Prontuário:

Diagnóstico / Tratamento:

Orientação à Unidade de Origem:

* Retorno em:

Assinatura / Carimbo

Data:

/ /



Prefeitura de
SOROCABA

USF Jd. Rodrigo
Rua Alfeu Castro Santos, nº 220
CEP: 18071-282 - Tel: 3223-3256
CNPJ 9132015

Secretaria da Saúde

Caro Sr. Beto

A respeito,

Classe para Proct. Proct. de Proct.
Alum. de Coluna Lumbosacral: Proct.
Osteomios. intervertebral B. V. 13-4,
14-15-15-16. Sem nenhuma FT, A. 14, A. 15.
Então, de osteomios. Proct. espec. de
em osteomios. de Coluna.

Solicito Brevidade no Atendimento especializado
devido à proct. de Proct.

Cin: 4.511

G. 101

PARA ORTOPEDIA DE COLUNA

24/07/12

SECRETARIA DA SAÚDE

Dr. Daniel Oliveira
Médico
CRM 80.235.816