

AO JUÍZO FEDERAL DA COMARCA DO RIO DE JANEIRO/RJ

TRAMITAÇÃO PRIORITÁRIA - AUTORA PORTADORA DE DOENÇA GRAVE (Art. 1.048, I do CPC/2015)

PRIORIDADE IDOSO (inserir a hipótese de prioridade na tramitação processual, se for o caso, conforme o artigo 1.048, CPC)

DIREITO À SAÚDE – PACIENTE COM SUSPEITA DE METÁSTASE - NECESSIDADE DE TRATAMENTO MÉDICO – EM CARÁTER DE URGÊNCIA – SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - OBRIGAÇÃO SOLIDÁRIA DA UNIÃO, DO ESTADO E DO MUNICÍPIO – MEDIDA CAUTELAR

SILVIA PEREIRA DE ABREU, 74 anos, brasileira, solteira, aposentada, inscrita no RG nº 02.398.315-8, CPF nº 261.408.027-68, residente na Rua Voluntários da Pátria, 450, CB 3, Humaitá, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 22270-018, vem, por intermédio de seus advogados, propor a presente

AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA DE URGÊNCIA

em face de **MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO, ESTADO DO RIO DE JANEIRO, UNIÃO e INCA – INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER**, pelas razões de fato e de direito a seguir expostas:

1. DOS FATOS

A parte autora encontra-se internada no Hospital Municipal Miguel Couto, desde o dia 31/10/2023, em razão de dor óssea de forte intensidade no quadril direito associada à impossibilidade de levantar-se da cama e de caminhar. No referido dia, a paciente precisou aguardar por horas o atendimento pelo Corpo de Bombeiros Militar, sendo certo que os bombeiros que a socorreram precisaram derrubar a porta do apartamento em que estava para que conseguissem tirá-la de lá e levá-la à emergência do Hospital Miguel Couto.

Ato contínuo, foram realizados alguns exames de imagem da bacia e fêmures (radiografias e tomografias) que constatarem múltiplas lesões osteolíticas de comportamento agressivo na bacia e fêmures com presença de pequenas fraturas patológicas nos ramos isquiopúbicos à direita. Essas lesões são altamente sugestivas para metástases ósseas com valor preditivo positivo acima de 95%. Com relação à tomografia de tórax, evidenciaram-se várias lesões osteolíticas agressivas nos corpos vertebrais torácicos também compatíveis com metástases ósseas, além de uma massa densa e de sinal irregular medindo 4cm na mama esquerda. Sobre as fraturas patológicas na bacia, foi instituído o tratamento conservador com retirada da carga sobre o membro inferior direito e repouso no leito. Tudo isso conforme laudo/parecer do Dr. Mauriston Renan (em anexo).

A paciente, ora autora, sendo examinada pelo mencionado médico, no dia 14/11/2023, apresentou dor no quadril direito com o uso endovenoso de analgésicos opioides de moderada potência. Porém, a dor piora substancialmente aos mínimos movimentos, fato que a deixa totalmente restrita ao leito e totalmente dependente para as suas atividades de vida diária e ações de autocuidado. Além disso, conforme menciona o Dr., a sra Silvia não está apta para caminhar por conta do pouco tempo em que foi acometida das faturas patológicas da bacia.

Ademais, apresentava dor forte à mínima mobilização do quadril direito, o que impossibilitou a realização de testes seminológicos específicos. No exame das cadeias linfonodais, tem-se linfodomegalia axilar à esquerda de aspecto supostamente maligno. Vale ressaltar ainda que as dores continuam até o presente momento.

Apesar de a paciente ter recebido alta formal da ortopedia e traumatologia e da clínica médica do HMMC para prosseguir, a nível ambulatorial via clínica da família, recebendo encaminhamento para ser inserida no SER para oncologia, permanece internada em caráter social, em razão de seu quadro vulnerável de saúde e frágil rede de apoio que possui na cidade.

2. DA LIMINAR DE TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA CAUTELAR

No presente caso, todos os requisitos exigidos pela lei processual para o deferimento da antecipação da tutela encontram-se reunidos. A verossimilhança da alegação está plenamente demonstrada, conforme as razões fáticas, jurídicas e probatórias desta petição de ingresso.

A demora na prestação jurisdicional evidentemente trará consequências graves para a saúde da enferma que se busca tutelar. Uma paciente com câncer não pode esperar até o fim do processo, para só então, ter direito ao início do tratamento.

Até lá, a doença já terá progredido de tal forma que o tratamento requerido na ação judicial **NÃO SERVIRÁ MAIS.**

Em relação à paciente, ora autora, há necessidade premente de ser internada em hospital com atendimento adequado às suas necessidades, **a fim de ser**

receber atendimento, permanecer internada, realizar os devidos exames e o quanto antes iniciar o tratamento, em face do eminente risco de morte.

Há ainda o fundado receio de dano irreparável, que deflui da inequívoca gravidade da enfermidade que acomete a Sra. **SILVIA PEREIRA DE ABREU**.

Em uma palavra, a doença pode evoluir com a demora em iniciar-se o tratamento, ocasionando complicações irreversíveis, porquanto ensejará a disseminação das células malignas pelos demais órgãos do corpo humano, se não for adotado o tratamento ora pleiteado em caráter de urgência.

Justifica-se, *in casu*, o pedido liminar em relação a **SILVIA PEREIRA DE ABREU**, pelo fato de estarem caracterizados, à lume do artigo 804, do Código de Processo Civil, todos os pressupostos autorizadores de sua concessão.

O *fumus boni iuris*, ou seja, a plausibilidade do direito invocado, consubstancia-se no relatório médico assinado pelo especialista em Oncologia Ortopédica (CRM/RJ 52.108762-2 e RQE 29348),

Dr. Mauriston Renan Martins Silva, que a acompanha, e atesta, de forma clara e inequívoca, que a autora apresenta quadro clínico-radiológico altamente suspeito de câncer de mama estágio IV com progressão de doença óssea, encaminhando-a COM URGÊNCIA à transferência para internação em rede com serviço de oncologia, a saber, o Instituto Nacional de Câncer (INCA), para realização dos devidos exames, bem como o início do tratamento.

Frise-se que neste momento a autora está sem acesso a atendimento para o seu problema de saúde e, conseqüentemente, tratamento, pois, segundo os médicos do Hospital Miguel Couto, a paciente, ora autora, não pode ser inscrita no SISREG (Sistema de Regulação) e/ou SER (Sistema Estadual de Regulação) enquanto

perdurar sua internação no referido hospital, ou seja, só poderá ser inscrita a nível ambulatorial, **PORÉM, CONFORME O LAUDO/PARECER DO PRÓPRIO DR. MAURISTON RENAN, A SRA. SILVIA ESTÁ ACAMADA 100% DO TEMPO E NÃO TEM REDE DE APOIO PARA DAR SUPORTE NESSE PROCESSO.**

O *periculum in mora* é notório e decorre do risco da ocorrência de agravamento do quadro clínico desta paciente, em decorrência da falta de atendimento e tratamento médico adequado.

O receio de lesão consubstancia-se na possibilidade de a paciente experimentar prejuízo irreparável ou de difícil reparação, se tiver de aguardar o tempo necessário para decisão definitiva da lide.

Frise-se que a garantia constitucional do direito à vida prevalece quando em confronto com as regras de direito processual civil, ainda que de ordem pública.

Deferir a antecipação da tutela, no presente caso, significa preservar a vida da mencionada enferma e respeitar sua condição de ser humano e cidadã, que tem o direito de cobrar do Estado o atendimento integral à saúde.

Pelo exposto, verifica-se que todos os requisitos legalmente exigidos para o deferimento do provimento jurisdicional se encontram presentes, motivo pelo qual requer seu deferimento.

Assim, requer a concessão **LIMINAR DE TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA CAUTELAR** determinando-se que os réus sejam compelidos a transferirem a autora **EM ATÉ 24 HORAS** para internação permanente, realização de exames, a saber: Dosagem de marcadores tumorais: MCA, CA15.3, CA27.29, C-erb-B-2, CEA e catepsina; Mamografia digital bilateral ou Ressonância magnética bilateral das mamas; Tomografia computadorizada de abdome e pelve + cintilografia óssea (ou

PET-CT); Ressonância magnética do encéfalo; Punção por agulha fina (PAAF) para análise citopatológica da linfonodomegalia axilar à esquerda, além de realização de tratamento de sua enfermidade, tudo conforme especificado no laudo/parecer do Dr. Mauriston Renan Martins Silva (em anexo), no **INCA – Instituto Nacional de Câncer**, ou, se necessário, ante a total inexistência de vaga neste local, em caráter subsidiário, o **Instituto Nacional de Ortopedia e Traumatologia Jamil Haddad** ou o **Hospital Universitário Pedro Ernesto** ou uma **UNIDADE PARTICULAR**, sendo qualquer desses últimos com capacidade técnica **TOTAL** de tratar a doença da autora em sua integralidade, durante todo o tempo que esta vier a necessitar, **sob pena de multa diária no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) em caso de descumprimento.**

Abro parênteses para mencionar o que o Dr. Mauriston Renan solicitou os referidos exames para a autora, pois afirma que: "Levando em conta a vivência que temos nos campos de prática e o embasamento científico a luz do *guideline* mais atual para câncer de mama metastático da *European Society of Medical Oncology* (*GENNARI ET AL, 2021*), sugiro a complementação do estadiamento oncológico com os seguintes exames (**idealmente devem ser feitos ainda durante a internação atual para otimizar tempo**): Dosagem de marcadores tumorais: MCA, CA15.3, CA27.29, C-erb-B-2, CEA e catepsina; Mamografia digital bilateral ou Ressonância magnética bilateral das mamas; Tomografia computadorizada de abdome e pelve + cintilografia óssea (ou PET-CT); Ressonância magnética do encéfalo; Punção por agulha fina (PAAF) para análise citopatológica da linfonodomegalia axilar à esquerda."

Ou seja, Excelência, a sra Silvia deve ser **mantida internada** para realização dos exames. Porém, a fim de garantir o melhor para a sua integridade física e emocional, deve-se mantê-la internada no **INCA** para a realização dos exames e posterior início do tratamento, sob pena de violação à saúde da paciente que, caso não

seja mantida internada no **INCA**, precisará ser deslocada de um hospital para o outro, o que pode trazer sérios riscos devido ao seu estado de saúde.

3. DA GRATUIDADE DE JUSTIÇA

Requer, inicialmente, a concessão do benefício da Gratuidade de Justiça à parte autora, uma vez que não possui condições de arcar com as despesas e custas processuais sem prejuízo ao seu próprio sustento e o de sua família, consoante declaração anexa e nos termos dos artigos 98 e 99, do novo Código de Processo Civil.

Cabe mencionar que uma das provas da condição de hipossuficiência estão comprovadas pela declaração de hipossuficiência assinada pela autora, bem como a declaração de imposto de renda (em anexo), em que atesta que a autora é aposentada e possui despesas com empréstimos consignados que torna impossível arcar com as custas processuais sem comprometer com seu próprio sustento.

4. DO DIREITO

Os óbices burocráticos ou orçamentários opostos pelos gestores do SUS não são aptos a afastar o dever constitucionalmente imposto ao Estado (Poder Público) de garantir o pleno direito à saúde, conforme a seguir se demonstrará.

Os arts. 196 e 198, inciso II, da Constituição Federal, estabelecem:

“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. (...)”

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: II - atendimento

integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais”.

Este dispositivo não é uma mera ordem programática despida de conteúdo jurídico obrigacional.

O art. 196 da CF obriga o PODER PÚBLICO a garantir o direito à saúde mediante políticas sociais e econômicas, bem como a exercer ações e serviços de forma a promover, proteger e recuperar a saúde.

A tal dever corresponde o direito subjetivo público do cidadão de ver tais ações e serviços implementados. Nesse sentido, pronunciou-se o Supremo Tribunal Federal:

“PACIENTE COM PARALISIA CEREBRAL E MICROCEFALIA. PESSOA DESTITUÍDA DE RECURSOS FINANCEIROS. DIREITO À VIDA E À SAÚDE. FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTOS E DE APARELHOS MÉDICOS, DE USO NECESSÁRIO, EM FAVOR DE PESSOA CARENTE. DEVER CONSTITUCIONAL DO ESTADO (CF, ARTS. 5º, CAPUT, E 196). PRECEDENTES (STF). - O direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível assegurada à generalidade das pessoas pela própria Constituição da República (art. 196). Traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integridade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público, a quem incumbe formular - e implementar - políticas sociais e econômicas que visem a garantir, aos cidadãos, o acesso universal e igualitário à assistência médico-hospitalar. - O caráter programático da regra inscrita no art. 196 da Carta Política - que tem por destinatários todos os entes políticos que compõem, no plano institucional, a organização federativa do Estado brasileiro - não pode converter-se em promessa constitucional incosequente, sob pena de o Poder Público, fraudando justas expectativas nele depositadas pela coletividade, substituir, de maneira ilegítima, o cumprimento de seu impostergável dever, por um gesto irresponsável de infidelidade governamental ao que determina a própria Lei

Fundamental do Estado. Precedentes do STF”. (STF, RE n. 273.834-4/RS. 2ª Turma, Rel. Min. Celso de Mello, Julg. 12/09/2000).

Como se observa, o direito à saúde implica para o Poder Público o dever inescusável de adotar todas as providências necessárias e indispensáveis para a sua promoção. Nesse contexto jurídico, se o poder público negligencia no atendimento de seu dever, cumpre ao Poder Judiciário intervir, num verdadeiro controle judicial de política pública, para conferir efetividade ao correspondente preceito constitucional.

Por sua vez, a legislação infraconstitucional, regulando e estruturando o Sistema Único de Saúde constitucionalmente estabelecido, em atenção ao princípio da integralidade da assistência, define, no artigo 2º da Lei n. 8.080/90 que “*a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.*”.

Estabelece ainda, em seu artigo 6º, inciso I, alínea d, que “*Estão incluídas [...] no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) [...] assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica*”.

Além disso, saliente-se que o art. 7º da Lei 8.080/90, consagra os princípios e diretrizes que norteiam o Sistema Único de Saúde:

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e

coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie; (grifos nossos)

Verifica-se, destarte, que a própria norma disciplinadora do Sistema Único de Saúde elenca como princípio basilar a integralidade de assistência, definindo-a como um conjunto articulado e contínuo de serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.

É dever do Sistema Único de Saúde fornecer tratamento médico quimioterápico, que é devidamente previsto na lista oficial do Ministério da Saúde, a todos aqueles que não possam arcar com os custo do tratamento que, na maior parte das vezes, é de alto custo.

In casu, é direito da paciente, ora autora, ser atendida na rede de saúde pública adequada para o seu problema de saúde, além disso, merece a permanência da internação, com realização dos devidos exames e posteriormente o tratamento para o seu caso.

5. DA SOLIDARIEDADE PASSIVA ENTRE OS ENTES FEDERADOS

Em se tratando da solidariedade passiva dos entes federados nas obrigações de prestação de tutela da saúde já é tema pacificado tanto na doutrina, quanto na jurisprudência, legitimando, assim, a inclusão dos três entes no pólo passivo da presente demanda.

Por sua vez, os documentos que instruem a inicial não deixam margem à dúvida da necessidade premente do pleito ora formulado.

No mesmo sentido, consoante o entendimento do Superior Tribunal de Justiça, quaisquer das três entidades tem legitimidade para compor o polo passivo da ação:

“PROCESSUAL CIVIL. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO RECEBIDOS COMO AGRAVO REGIMENTAL. PRINCÍPIO DA FUNGIBILIDADE. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES POLÍTICOS. 1. Esta Corte adota entendimento segundo o qual a responsabilidade dos entes políticos é solidária quanto ao cumprimento dos serviços públicos de saúde prestados à população, haja vista o conteúdo do art. 198, § 1º da Constituição Federal, que determina o financiamento do Sistema Único de Saúde pela União, Estados- membros, Distrito Federal e Municípios. 2. A presente demanda (legitimidade passiva da União para fornecimento de medicamentos) não guarda similitude com as matérias submetidas ao procedimento do art. 543-C do CPC no RESP 1.102.457/RJ. 3. Embargos de declaração recebidos como agravo regimental, ao qual se nega provimento. (EDcl no AREsp 240.955/SC, Rel. Ministra ELIANA CALMON, SEGUNDA TURMA, julgado em 13/08/2013, DJe 20/08/2013)” (g.n.)

No caso em concreto, indispensável que o Poder Público disponibilize o tratamento solicitado, a fim de evitar que a parte autora tenha seu quadro clínico piorado. Não há necessidade de maiores conhecimentos nas ciências médicas para compreender a imprescindibilidade do procedimento requerido.

De fato, repita-se: o laudo/parecer médico consignou que a parte autora necessita da continuidade da internação, consulta especializada e realização dos devidos exames, tentando fazer esse trâmite estando internada no Hospital Miguel Couto, solicitando a este uma transferência interna, por meio do SISREG e SER, mas sem sucesso.

Portanto, sendo a saúde e a vida direitos fundamentais do cidadão, e dever do Estado que proveja as condições necessárias para o seu exercício pleno, e tendo em vista a penosa situação em que a parte autora se encontra, conclui-se que o Poder Público deve fornecer o tratamento pleiteado. O que se busca no presente processo é o estritamente necessário para a defesa dos direitos mais caros ao ser humano: o direito à vida e à saúde. Nada mais!

6. DO MÍNIMO EXISTENCIAL E DA RESERVA DO POSSÍVEL

Entende-se por mínimo existencial o conjunto de bens e utilidades indispensáveis a uma existência humana digna. Segundo preleciona Luiz Roberto Barroso, o mínimo existencial previsto no ordenamento jurídico pátrio abrange os direitos à Saúde, à Educação Fundamental e à Moradia – este último acrescentado pela Emenda Constitucional nº 26/2000.

A Reserva do possível são as limitações orçamentárias que o Estado possui e que muitas vezes impedem o atendimento de uma determinada demanda por direitos sociais. A definição de políticas públicas, em princípio, cabe ao legislador e ao administrador, democraticamente eleitos para essa finalidade.

Ao Poder Judiciário só é cabível intervir diante do propósito deliberado da autoridade em descumprir a Constituição Federal. Mister transcrever decisão do Min. Celso de Mello na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 45, publicada no DJ de 04/05/2004:

(...) conclui-se, desse modo, que o objetivo perseguido na presente sede processual foi inteiramente alcançado com a edição da lei nº 10.777, de 24/11/2003, promulgada com a finalidade específica de conferir efetividade à EC 29/2000, concebida para garantir, em bases

adequadas – e sempre em benefício da população do país – recursos financeiros mínimos a serem necessariamente aplicados nas ações e serviços públicos de saúde. (...) sendo assim, tendo em consideração as razões expostas, julgo prejudicada a presente arguição de descumprimento de preceito fundamental, em virtude da perda superveniente de seu objeto.

O mesmo insigne Ministro Celso de Mello, julgando o recurso extraordinário 436.996-6/São Paulo, publicado no DJ 07/11/2005 PP-00037, RDDP n. 34, 2006, p. 188-193, asseverou que:

Cumpre advertir, desse modo, que a cláusula da ‘reserva do possível’ – ressalvada a ocorrência de justo motivo objetivamente aferível – não pode ser invocada, pelo Estado, com a finalidade de exonerar-se, dolosamente, do cumprimento de suas obrigações constitucionais, notadamente quando, dessa conduta governamental negativa, puder resultar nulificação ou, até mesmo, aniquilação de direitos constitucionais impregnados de um sentido de essencial fundamentalidade.

Assim é que a reserva do possível só pode ser invocada pelo Estado se houver um motivo justificável objetivamente aferível, confrontando-se a razoabilidade de pretensão com a disponibilidade orçamentária. Destarte, dentro dos direitos sociais há o mínimo existencial, direito este que constitui meta prioritária do Estado e necessita de maior efetividade, sobre **o qual jamais se poderá invocar a reserva do possível.**

7. DOS PEDIDOS:

Ante o exposto, requer:

- a) que seja concedida a **LIMINAR DE TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA CAUTELAR INAUDITA ALTERA PARS**, determinando que os réus sejam compelidos a: **a.a transferirem** a autora **EM ATÉ 24 HORAS** para **a.b internação permanente** para **a.c a realização de exames** dos seguintes exames: Dosagem de marcadores tumorais: MCA, CA15.3, CA27.29, C-erb-B-2, CEA e catepsina; Mamografia digital bilateral ou Ressonância magnética bilateral das mamas; Tomografia computadorizada de abdome e pelve + cintilografia óssea (ou PET-CT); Ressonância magnética do encéfalo; Punção por agulha fina (PAAF) para análise citopatológica da linfonodomegalia axilar à esquerda, além de **a.d a realização de tratamento de sua enfermidade**, tudo conforme especificado no laudo/parecer do Dr. Mauriston Renan Martins Silva (em anexo), no **INCA – Instituto Nacional de Câncer**, ou, se necessário, ante a total inexistência de vaga neste local, em caráter subsidiário, o **Instituto Nacional de Ortopedia e Traumatologia Jamil Haddad ou o Hospital Universitário Pedro Ernesto ou uma UNIDADE PARTICULAR**, sendo qualquer desses últimos com capacidade técnica **TOTAL** de tratar a doença da autora em sua integralidade, durante todo o tempo que esta vier a necessitar, **sob pena de multa diária no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) em caso de descumprimento**;
- b) a citação dos entes demandados, nas pessoas de seus representantes legais, por OJA DO PLANTÃO, para contestarem a presente ação e acompanhá-la em todos os seus termos, até final procedência, sob pena de revelia e confissão;
- c) sejam concedidos os benefícios da justiça gratuita, nos termos do art. 98 do CPC;
- d) ao final, sejam julgadas procedentes as pretensões deduzidas no tópico a, confirmando-se, em definitivo, todos os pedidos requeridos em sede de tutela provisória e condenando os Réus na obrigação de fazer requerida, sob pena de

aplicação das sanções processuais cabíveis, fixação de multa diária no valor de R\$10.000,00 (dez mil reais) por descumprimento conforme o preceituado em lei;

- e) sejam os réus condenados ao pagamento de honorários advocatícios de sucumbência, na razão de 20%;
- f) devido a moléstia que acomete a autora, requer a decretação do trâmite processual prioritário nos termos do art. 1048, Inciso I do CPC.

Protesta pela produção de todo o gênero de provas em direito admitidas, em especial pela prova pericial, documental, testemunhal, e depoimento da ré.

Dá-se o valor da causa de R\$ 10.000,00 (dez mil reais).

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

Rio de Janeiro, 16 de novembro de 2023

ARTHUR OLIVEIRA DOS SANTOS

OAB/RJ 250.363

ANA BEATRIZ FERREIRA DA SILVA

OAB/RJ 232.877