

PROCESSO N. 1.0000.25.180.318-5/001

COMARCA : Barbacena

APELANTE : Estado de Minas Gerais

APELADO : Ministério Público do Estado de Minas Gerais

RELATOR : Desembargador Pedro Bitencourt Marcondes

CONCLUSÃO : Pelo conhecimento e não provimento

Egrégia Câmara,

1. RELATÓRIO

1.1 PREÂMBULO

Com o juízo de que o direito à saúde é fundamental e deve ser assegurado diante da urgência do caso e da omissão estatal, a r. sentença julgou procedente o pedido formulado pelo Ministério Público do Estado de Minas Gerais em face do Estado de Minas Gerais, ratificando a decisão que antecipou a tutela de urgência, cujo cumprimento se deu com a transferência da usuária do SUS para uma unidade hospitalar especializada mediante aquisição de leito na rede privada e realização do procedimento cirúrgico de angioplastia com *stent*.

Contrariado com esse resultado, apela o Estado de Minas Gerais. Tenta transferir a responsabilidade para o Município. Alega que a decisão judicial teria desconsiderado os critérios técnicos da Central de Regulação (SUSfácil), comprometendo a isonomia ao promover priorização do caso em detrimento de outros em igual situação. Sucessivamente, pede que eventual ressarcimento à unidade hospitalar privada observe os parâmetros fixados no Tema 1033 do STF, com base nos valores de referência estipulados pela ANS.

1.2 FATOS DO CASO

Eram pouco mais de nove horas da manhã de 14.11.2024 quando uma usuária do SUS, de 49 anos, procurou atendimento médico no **Hospital Regional de Barbacena**. Queixava-se de **dor**

intensa no membro inferior esquerdo, iniciada três dias antes e sem melhora, apesar da medicação administrada em pronto atendimento anterior. Era a primeira vez que apresentava tais sintomas.

Ao exame clínico, identificou-se **edema intenso, endurecido e doloroso à palpação**, desde a raiz da coxa até o pé. A dor se agravava com a tentativa de caminhar. Os exames iniciais confirmaram o diagnóstico de **trombose venosa profunda extensa**, envolvendo veias profundas da coxa e perna, além de tromboflebite na veia safena magna. A usuária mantinha-se **estável hemodinamicamente**, sem sinais sistêmicos de infecção ou sofrimento respiratório.

Relatou histórico de **uso prolongado de anticoncepcional oral**, suspenso cerca de 30 dias antes da internação. Já fazia uso domiciliar de **anticoagulante (rivaroxabana)**, prescrito previamente. Diante do quadro, foi imediatamente iniciada **anticoagulação plena** e acompanhamento clínico contínuo.

Nos dias que se seguiram, apesar de sinais vitais preservados, a enferma continuou com **edema significativo e dor persistente**, permanecendo restrita ao leito. Em **26.11.2024**, o diagnóstico foi refinado com a identificação da **Síndrome de May-Thurner** — uma **compressão venosa rara** que exigia **intervenção endovascular específica: angioplastia com stent**. A equipe de cirurgia vascular considerou a anticoagulação isolada insuficiente para o caso.

A partir dessa data, iniciou-se uma série de tentativas para transferi-la a um hospital com capacidade técnica para o procedimento. **Entre 19.11.2024 e 28.11.2024**, foram registradas **dez recusas diretas** de instituições hospitalares da região:

- O **Hospital Ibiapaba Cebams** recusou seis vezes, ora por **falta de leitos**, ora por **ausência de credenciamento** para procedimentos endovasculares.
- O **Hospital Arnaldo Gavazza Filho** recusou por **falta de vaga**, orientando nova tentativa no dia seguinte.
- O **Hospital Público Regional Prefeito Osvaldo Rezende Franco** também declarou **indisponibilidade de leitos**.
- A **Santa Casa de São João Del Rei**, em duas ocasiões, recusou por **ausência de leitos cirúrgicos**.

As **centrais de regulação**, como a **CINT BH** e a **Macro Sudeste**, também indicaram sistematicamente a **inexistência de vagas compatíveis com a especialidade necessária**, mesmo com o caso classificado como de **emergência**. Informações da CINT BH revelaram sobrecarga da especialidade, com distribuição desigual da capacidade: **76% das vagas concentradas em Juiz de Fora** e apenas **24% em Belo Horizonte**.

Enquanto as negativas se acumulavam, o tempo corria. A **janela terapêutica ideal — 14 dias a partir do início do quadro — venceu em 27.11.2024**, sem que a enferma tivesse sido transferida. Ainda assim, a usuária mantinha-se sob **cuidados clínicos e anticoagulação plena**, com melhora parcial dos sintomas, mas **sem solução definitiva para a compressão venosa**.

Até o momento do último relatório médico, datado de **02.12.2024**, a usuária permanecia **internada no Hospital Regional de Barbacena**, estável, mas ainda em risco. A evolução do quadro sem a intervenção necessária poderia culminar em **complicações graves**, como dor crônica, alterações cutâneas, **embolia pulmonar** e até **risco de vida**.

Apesar dos esforços médicos e das reiteradas solicitações, a paciente aguardava, **após mais de duas semanas**, por um **leito em hospital de referência** que pudesse oferecer o procedimento de **alta complexidade** exigido por seu caso.

2. FUNDAMENTAÇÃO

2.1 ADMISSIBILIDADE

Cabimento	Sentença (Ato 43)	Apelação (Ato 45)
Legitimidade	Quem apela?	Réu
Interesse	Sucumbência	Total
Tempestividade	Termo inicial: 09.04.2025	Protocolo: 08.04.2025
Preparo	Isento	

O recurso é **próprio** e teve processamento regular (arts. 1.009 e 1.010 do CPC).

O recorrente tem **interesse** e **legitimidade** recursais, porque o pedido foi julgado procedente.

Salienta-se que o recurso interposto é **tempestivo**, tendo em vista que o apelante foi intimado da sentença em 08.04.2025 (ID XX 624050528) e interpôs o recurso em 08.04.2025 (Ato 45), observando-se o prazo de trinta dias úteis, previsto no art. 1.003, § 5º, c/c o art. 180, *caput*, ambos do CPC.

Destaca-se que o apelante é legalmente dispensado do preparo, conforme disposto no art. 1.007, § 1º, do CPC.

O recurso merece, pois, ser **conhecido**.

2.2 QUESTÃO PRELIMINAR

A preliminar de ilegitimidade passiva suscitada pelo Estado de Minas Gerais deve ser rejeitada. O próprio Estado de Minas Gerais reconhece ser responsável pela regulação assistencial de leitos por meio da plataforma SUSfácil. A documentação constante nos autos revela que, embora devidamente cadastrada no sistema, a paciente **não teve sua vaga providenciada em tempo razoável**, demonstrando omissão regulatória.

Assim, estando comprovada a participação efetiva do Estado na cadeia de execução da política pública de saúde e diante da falha na regulação, sua responsabilidade é inequívoca.

2.3 DISCUSSÃO

Há prova da necessidade.

Laudos clínicos e relatórios de evolução médica demonstram de modo incontroverso que a usuária estava acometida por trombose venosa profunda extensa, com risco iminente de complicações graves ou óbito.

Não há afronta ao princípio da isonomia, pois a urgência foi tecnicamente atestada e respaldada por documentação médica, o que afasta qualquer favorecimento arbitrário.

Ratifico, para evitar repetições, as razões expostas pela Promotoria.

3. CONCLUSÃO

Ante o exposto, propõe-se que essa Câmara deve conhecer do recurso e negar-lhe o provimento.

Belo Horizonte, 7 de julho de 2025.

Antonio Joaquim Schellenberger Fernandes
Procurador de Justiça