



**Poder Judiciário
Estado de Mato Grosso
Tribunal de Justiça
Centro de Inteligência**

NOTA TÉCNICA Nº 02, DE 26 DE AGOSTO DE 2022 – CENTRO DE INTELIGÊNCIA DO PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE MATO GROSSO

RESUMO

Trata-se de nota técnica sobre urgência, emergência, eletividade e prudência para atendimento das demandas de saúde no âmbito do Poder Judiciário.

CONTEXTO

A Desembargadora Helena Maria Bezerra Ramos e o Juiz de Direito Gerardo Humberto Alves da Silva Junior, enquanto membros do Comitê Estadual de Saúde do Poder Judiciário encaminharam ao Centro de Inteligência do Poder Judiciário do Estado de Mato Grosso proposição de nota técnica sobre os conceitos de urgência, emergência, eletividade e prudência para atendimento das demandas de saúde no âmbito do Poder Judiciário, a qual foi registrada sob o CIA 0043762-20.2022.8.11.0000.

Consta que o Comitê Estadual de Saúde promoveu webinar com o tema ‘Uma Visão Assistencial da Urgência e Emergência no Sistema de Saúde’, tendo como palestrante o Dr. Maurício Guilherme Silva Soares, CRM MT n. 9885.

Nesse webinar, com a participação de magistrados, além do público em geral, foram discutidos os conceitos de urgência, emergência e eletividade no âmbito do atendimento de saúde, sendo constatada uma certa dificuldade de compreensão desses temas, pois não são relacionados com a área do direito.

Em relação a esses conceitos, a Portaria n. 354, de 10 de março de 2014, do Ministério da Saúde, conceitua urgência e emergência:



**Poder Judiciário
Estado de Mato Grosso
Tribunal de Justiça
Centro de Inteligência**

[i] urgência: ocorrência imprevista de agravo a saúde como ou sem risco potencial a vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata;

[ii] emergência: constatação médica de condições de agravo a saúde que impliquem sofrimento intenso ou risco iminente de morte, exigindo portanto, tratamento médico imediato.

Nesse sentido, a Resolução n. 1451/1995 do Conselho Federal de Medicina – CFM:

[i] urgência: ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata [§ 1º do art. 1º];

[ii] emergência: constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo portanto, tratamento médico imediato [§ 2º do art. 1º].

Por sua vez, o manual de treinamento do Protocolo Suporte Avançado de Vida no Trauma para Médicos [Advanced Trauma Life Support for Doctors – ATLS], que sistematiza o primeiro atendimento para pacientes críticos de origem traumática emprega o termo urgência reproduzindo seu significado mais autêntico, qual seja, de ‘hora de ouro’, quando o risco de vida é descrito como real ou potencial. Assim, define-se o risco potencial (que ainda poderá ocorrer) e o risco real (já verificado) no momento em que se atende, com a ressalva de que o CFM não contempla o risco real, mas apenas o risco potencial.

Em 2006 o Manual de Regulação Médica das Urgências discorre sobre o termo emergência, definindo-o como alguma coisa que não existia, ou que não era vista, e que passa a existir ou ser manifesta, representando, desta forma, qualquer queixa ou novo sintoma que um paciente passe a apresentar.



**Poder Judiciário
Estado de Mato Grosso
Tribunal de Justiça
Centro de Inteligência**

De acordo com essa definição, tanto um acidente quanto uma virose respiratória, uma dor de dente ou uma hemorragia digestiva, podem ser consideradas emergências. Este entendimento da emergência difere do conceito americano, que tem permanentemente influenciado nossas mentes e entende que uma situação de emergência não pode esperar e tem de ser atendida com rapidez, como incorporado pelo próprio CFM

Deve ser mencionado, por relevante, que Humberto Mena, Gabriel V. M. Piacsek e Márcia Vieira da Motta¹ demonstram ‘que Martinez-Almoyna, um dos médicos idealizadores do SAMU francês [Service d’Aide Médicale Urgente], e Nitschke apresentaram uma fórmula que resume a qualificação de um evento como urgente, acrescentando o valor social na ponderação multifatorial que também considera fatores técnicos e médicos (gravidade, atenção e tempo):

[U] = urgência

[G] = gravidade

[U] = [G] x [A] x [V] x [T]

[A] = atenção médica

[V] = valor social

[T] = tempo’

Em seguida, afirmam que ‘sopesa como fator social o contexto da situação, tanto para quem recebe como para quem é responsável pelo atendimento, expondo o “peso” ou a “valência” do caso concreto na sociedade, o que confere certo “status” social das urgências, uma em relação às outras. Um médico, por exemplo, ao longo de sua vida profissional, pode variar seu julgamento sobre a urgência de um caso, de acordo com seus valores e experiência. Em outras situações, a caracterização de urgência acaba sendo dada pela comoção social que traria se assim não fosse tratada’.

¹ MOTTA, Marcia Vieira da; MENA, Humberto; PIACSEK, Gabriel. Urgência e Emergência. Os conceitos frente às normas administrativas e legais e suas implicações na clínica médica. **Saúde Ética & Justiça**,



**Poder Judiciário
Estado de Mato Grosso
Tribunal de Justiça
Centro de Inteligência**

A eletividade, por sua vez, é ‘tudo aquilo que não se encaixa nos critérios de urgência e emergência deve assumir um significado eletivo’².

Dessa exposição, considerando as perspectivas lançadas, podem ser assim definidos os conceitos, em observância a Portaria n. 354, de 10 de março de 2014, do Ministério da Saúde e Parecer Consulta n. 6/2017 - CREMEGO:

[i] urgência: ocorrência imprevista de agravo a saúde como ou sem risco potencial a vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata;

[ii] emergência: constatação médica de condições de agravo a saúde que impliquem sofrimento intenso ou risco iminente de morte, exigindo portanto, tratamento médico imediato.

[iii] eletividade: tudo aquilo que não se encaixa nos critérios de urgência e emergência deve assumir um significado eletivo.

A par dessas considerações, deve se ter em vista o que dispõe o art. 196 da 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. [Destacamos]

Nesse sentido, o art. 2º, §§ 1º e 2º, da Lei n. 8.080/90 prevê:

[S.L.], v. 22, n. 2, p. 81-94, 12 dez. 2017. Universidade de São Paulo, Agência USP de Gestão da Informação Acadêmica (AGUIA). <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2317-2770.v22i2p81-94>.

² Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás (CREMEGO). Parecer Consulta n. 6/2017. A definição de urgência e emergência encontra-se sob a égide da Resolução CFM n. 1.451/95 e a eletividade e definida por exclusão [Internet]. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/GO/2017/5>



**Poder Judiciário
Estado de Mato Grosso
Tribunal de Justiça
Centro de Inteligência**

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.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade. [Destacamos]

Disso decorre que o dever de o Estado garantir a saúde se dá em duas perspectivas: [i] formulação de políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos; [ii] estabelecer condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

Octavio Luiz Motta Ferraz e Daniel Wei Liang Wang demonstram bem o que ocorre no Brasil:

A judicialização da saúde no modelo brasileiro está criando **um SUS de duas portas: uma para aqueles que vão ao Judiciário**, para quem ‘a vida não tem preço’ e **conseguem assim acesso irrestrito** aos recursos estatais para satisfazer suas necessidades em saúde; **outra para o resto da população**, que, inevitavelmente, tem **acesso limitado, e mais limitado ainda pelo redirecionamento de recursos que beneficia aqueles que entraram pela outra porta**. O argumento daqueles que defendem incondicionalmente a judicialização como simples



**Poder Judiciário
Estado de Mato Grosso
Tribunal de Justiça
Centro de Inteligência**

proteção da vida deve, portanto, ser adaptado para exprimir seu verdadeiro sentido: **‘A vida não tem preço, mas a vida de alguns tem menos preço que a vida de outros’**.³ [Destacamos]

A indiscriminada judicialização da saúde pública tem, de fato, criado o modelo de ‘SUS de duas portas’, ou seja, **uma para aqueles que vão ao Poder Judiciário e outra para o resto da população**.

Estabelecido essa base fática deve ser ressaltado que o dever de o Estado assegurar o direito à saúde pública se dá mediante a formulação de políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos.

Essas considerações são relevantes considerando que a definição dos critérios de urgência, emergência e eletividade dependem de classificação médica. Aliado a isso, o acesso aos serviços de saúde, em um quadro de escassez de recursos, também demanda escolha do médico, em especial da regulação do sistema de saúde.

Sobre o tema, o art. 22 da Lei de Introdução às normas do Direito Brasileiro é claro ao estabelecer que, em decisão sobre regularidade de conduta ou validade de ato, deverão ser consideradas pelo julgador as circunstâncias práticas que houverem imposto, limitado ou condicionado a ação do agente administrativo.

O que se pretende afirmar, na esteira do que foi decidido pelo Superior Tribunal de Justiça na Suspensão de Liminar e de Sentença n. 2918-MT e 2922-MT, consiste em respeitar a legítima discricionariedade da administração pública, construída com base nas especializações técnicas que lhe são peculiares.

É necessário, portanto, que aliado aos conceitos de urgência, emergência e eletividade os juízes atuem com prudência⁴, evitando que a judicialização: [i]

³ Judicialização da saúde tem criado SUS de duas portas. Octavio Ferraz é professor de Direito na Universidade de Warwick (Reino Unido) e Daniel Wang faz pós-doutorado na London School of Economics and Political Sciences (Escola de Economia e Ciência Política de Londres), onde leciona direitos humanos.



**Poder Judiciário
Estado de Mato Grosso
Tribunal de Justiça
Centro de Inteligência**

desrespeite os critérios médicos e técnicos para acesso aos serviços de saúde, ocasionando disfuncionalidade no sistema de gestão de vagas; [ii] viole a igualdade, considerando que existem outras pessoas em igual situação aguardando atendimento.

Tais conceitos estão delineados nos Enunciados nº 8, 9, 10 e 11 do Comitê Estadual de Saúde do Tribunal de Justiça de Mato Grosso e merecem a edição de nota técnica com o fim de divulgá-los no âmbito do Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso, com a finalidade de orientar os magistrados encarregados do exame de pedidos classificados como de urgência, emergência e eletividade, sobre a sua conceituação, assegurando isonomia no tratamento dos jurisdicionados.

OBJETIVOS

A presente nota técnica tem por objetivos:

- I – apresentar os conceitos de urgência, emergência e eletividade no âmbito do atendimento de saúde;
- II – orientar sobre urgência, emergência, eletividade e prudência para atendimento das demandas de saúde no âmbito do Poder Judiciário;
- III - assegurar a isonomia no tratamento dos jurisdicionados;
- IV – divulgar os Enunciados nº 8, 9, 10 e 11 do Comitê Estadual de Saúde do Tribunal de Justiça de Mato Grosso aos magistrados do Poder Judiciário do Estado de Mato Grosso.

⁴ Art. 24. O magistrado prudente é o que busca adotar comportamentos e decisões que sejam o resultado de juízo justificado racionalmente, após haver meditado e valorado os argumentos e contra-argumentos disponíveis, à luz do Direito aplicável. Art. 25. Especialmente ao proferir decisões, incumbe ao magistrado atuar de forma cautelosa, atento às consequências que pode provocar. [Código de Ética da Magistratura Nacional]



**Poder Judiciário
Estado de Mato Grosso
Tribunal de Justiça
Centro de Inteligência**

**ENUNCIADOS N. 8, 9, 10 E 11 DO COMITÊ ESTADUAL DE SAÚDE
DO PODER JUDICIÁRIO DE MATO GROSSO**

ENUNCIADO N. 8

Define-se urgência, no âmbito da saúde, como a ocorrência imprevista de agravo a saúde com ou sem risco potencial a vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata [Anexo, item 2.2, da Portaria n. 354, de 10 de março de 2014, do Ministério da Saúde].

ENUNCIADO N. 9

Define-se emergência, no âmbito da saúde, como a constatação médica de condições de agravo a saúde que impliquem sofrimento intenso ou risco iminente de morte, exigindo portanto, tratamento médico imediato [Anexo, item 2.1, da Portaria n. 354, de 10 de março de 2014, do Ministério da Saúde].

ENUNCIADO N. 10

Define-se eletividade, no âmbito da saúde, como tudo aquilo que não se encaixa nos critérios de urgência e emergência [Parecer Consulta n. 6/2017 – CREMEGO].

ENUNCIADO N. 11

Na análise dos casos envolvendo urgência, emergência e eletividade os juízes devem atuar com prudência, evitando que a judicialização desrespeite os critérios



**Poder Judiciário
Estado de Mato Grosso
Tribunal de Justiça
Centro de Inteligência**

médicos e técnicos para acesso aos serviços de saúde e viole a igualdade, considerando que existem outras pessoas em igual situação aguardando atendimento.

ENCERRAMENTO

Em razão da importância do tema e da necessidade de orientação adequada, mostra-se legítima a atuação do Centro de Inteligência do Poder Judiciário do Estado de Mato Grosso ao emitir nota técnica aprovando os Enunciados nº 8, 9, 10 e 11 do Comitê Estadual de Saúde do Poder Judiciário de Mato Grosso.

Por fim, registra-se que a presente nota técnica não possui caráter vinculativo, tendo por escopo servir de instrumento para a melhoria no tratamento da matéria relacionada a saúde pública, em especial sobre urgência, emergência, eletividade e prudência para atendimento das demandas de saúde no âmbito do Poder Judiciário.

Cuiabá/MT, 26 de agosto de 2022.

(assinado digitalmente)

Desembargadora **MARIA HELENA GARGAGLIONE PÓVOAS**

Presidente do Tribunal de Justiça e

Membro do Grupo Decisório do CIPJ/MT

(assinado digitalmente)

Desembargadora **MARIA APARECIDA RIBEIRO**



**Poder Judiciário
Estado de Mato Grosso
Tribunal de Justiça
Centro de Inteligência**

Vice-Presidente do Tribunal de Justiça e

Membro do Grupo Decisório do CIPJ/MT

(assinado digitalmente)

Desembargador **JOSÉ ZUQUIM NOGUEIRA**

Corregedor-Geral da Justiça e

Membro do Grupo Decisório do CIPJ/MT

TRIBUNAL DE JUSTIÇA**Presidência****Departamento da Secretaria Auxiliar da Presidência****Decisão**

CIA 0043762-20.2022.8.11.0000

CERTIFICO que é a seguinte decisão do grupo decisório do CENTRO DE INTELIGÊNCIA DO PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE MATO GROSSO, proferida em 26/08/2022, neste feito: "por unanimidade, os membros do grupo decisório do CENTRO DE INTELIGÊNCIA DO PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE MATO GROSSO aprovaram a minuta de nota técnica referente aos enunciados nº 8, 9, 10 e 11 do COMITÊ ESTADUAL DE SAÚDE DO PODER JUDICIÁRIO DE MATO GROSSO, sobre urgência, emergência, eletividade e prudência para atendimento das demandas de saúde no âmbito do PODER JUDICIÁRIO, nos termos do voto da presidente deste sodalício", dou fé.

Nota Técnica

NOTA TÉCNICA Nº 01, DE 23 DE AGOSTO DE 2022 – CENTRO DE INTELIGÊNCIA DO PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE MATO GROSSO RESUMO

Trata-se de nota técnica com a finalidade de adotar providências em relação aos pedidos para atendimento via sistema home care em demandas envolvendo o Estado de Mato Grosso e/ou seus municípios.

CONTEXTO

A Desembargadora Helena Maria Bezerra Ramos e o Juiz de Direito Gerardo Humberto Alves da Silva Junior, enquanto membros do Comitê Estadual de Saúde do Poder Judiciário encaminharam ao Centro de Inteligência do Poder Judiciário do Estado de Mato Grosso proposição de nota técnica para adoção de providências em relação aos pedidos para atendimento via sistema home care em demandas envolvendo o Estado de Mato Grosso e/ou seus municípios, o qual foi registrado sob o CIA 0037749-05.2022.8.11.0000.

A Resolução n. 388, de 13 de abril de 2021, do Conselho Nacional de Justiça, prevê em seu art. 2º, inc. I, alínea "d", que ao Comitê Estadual de Saúde do Poder Judiciário compete, entre outras ações, a "definição de estratégias em matérias de direito sanitário".

Dentre as diversas ações a serem desenvolvidas pelo Comitê Estadual de Saúde do Poder Judiciário de Mato Grosso, uma delas consiste na edição de recomendação para enfrentamento dos temas de direito sanitário, relacionados a saúde pública ou suplementar.

Nesse sentido, o Comitê Estadual de Saúde constatou a existência de inúmeras ações, propostas contra o Estado de Mato Grosso e/ou seus municípios, pleiteando o atendimento domiciliar na modalidade de home care.

Nesse cenário de diversas ações, pleiteando esse tipo de atendimento, tem se observado a ausência de parâmetro para revisão judicial da política pública, com descompasso na atuação jurisdicional.

Esse tema foi amplamente discutido pelo Comitê de Saúde em diversas reuniões ao longo deste ano, sendo inclusive objeto de webinar promovido em 4 de março de 2022 com as palestrantes Dúbia Beatriz Oliveira Campos, Superintendente de Regulação da Saúde do Estado de Mato Grosso, e Jaqueline Proença Larréa Mees, assessora jurídica da Unimed Cuiabá.

Os dados colhidos nesse webinar foram discutidos pelo Comitê de Saúde que, em coordenação com a Superintendência de Regulação da Saúde do Estado de Mato Grosso, elaborou a Recomendação n. 1/2022, recomendando aos Juizes e Juizas de Direito a adoção de providências em relação aos pedidos para atendimento via sistema home care em demandas envolvendo o Estado de Mato Grosso e/ou seus municípios.

Essa recomendação foi aprovada pelo Comitê de Saúde, devendo ser considerado, porém, o seu caráter não vinculativo, tendo por escopo servir de instrumento para a melhoria no tratamento da matéria relacionada a saúde pública, em especial no enfrentamento das questões relativas a judicialização do atendimento via sistema home care.

OBJETIVOS

A presente nota técnica tem por objetivos:

I – identificar as estratégias para enfrentamento dos temas de direito sanitário, relacionados a saúde pública e suplementar;

II - indicar as providências necessárias em relação aos pedidos para atendimento via sistema home care em demandas envolvendo o Estado de Mato Grosso e/ou seus municípios;

III – recomendar a uniformidade no procedimento adotado pelos juizes e juizas encarregados do exame de pedidos para atendimento domiciliar, na modalidade home care, no âmbito do Tribunal de Justiça de Mato Grosso, a fim de se alcançar maior eficiência na prestação jurisdicional, bem como assegurar a isonomia no tratamento dos jurisdicionados, inclusive resguardando o erário;

IV – divulgar a Recomendação n. 1/2022 do Comitê Estadual de Saúde do Tribunal de Justiça de Mato Grosso aos juizes e juizas do primeiro grau de

jurisdição, servindo de parâmetro para atuação jurisdicional.

RECOMENDAÇÃO N. 1/2022 DO COMITÊ ESTADUAL DE SAÚDE DO PODER JUDICIÁRIO DE MATO GROSSO, DE 28 DE JULHO DE 2022

A RECOMENDAÇÃO N. 1/2022 DO COMITÊ ESTADUAL DE SAÚDE DO PODER JUDICIÁRIO DE MATO GROSSO é fruto de estudos e amplo debate pelo Comitê de Saúde em diversas reuniões ao longo deste ano.

Sua origem teve como norte a existência de inúmeras ações propostas contra o Estado de Mato Grosso e/ou seus municípios, pleiteando o atendimento domiciliar na modalidade de home care, bem como a necessidade de parametrização do procedimento adotado pelos juizes e juizas encarregados do exame de pedidos para atendimento domiciliar, na modalidade home care no âmbito do Tribunal de Justiça de Mato Grosso, a fim de se alcançar maior eficiência na prestação jurisdicional, bem como assegurar a isonomia no tratamento dos jurisdicionados, inclusive resguardando o erário.

Tal normativa foi edificada nos seguintes termos:

"RECOMENDAÇÃO N. 1/2022 DO COMITÊ ESTADUAL DE SAÚDE DO PODER JUDICIÁRIO DE MATO GROSSO, DE 28 DE JULHO DE 2022.

Aprova a Recomendação n. 1/2022 do Comitê Estadual de Saúde do Poder Judiciário de Mato Grosso.

O COMITÊ ESTADUAL DE SAÚDE DO PODER JUDICIÁRIO DE MATO GROSSO, no uso das atribuições conferidas pela alínea "d" do inc. I do art. 2º da Resolução n. 388, de 13 de abril de 2021, do Conselho Nacional de Justiça, RESOLVE recomendar aos Juizes e Juizas de Direito a adoção das seguintes providências em relação aos pedidos para atendimento via sistema home care em demandas envolvendo o Estado de Mato Grosso e/ou seus municípios:

Art. 1º Recebida a inicial proposta contra o Estado de Mato Grosso e município recomenda-se a determinação para oitiva da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso para, no prazo de 15 dias, prestar as seguintes informações:

I - se o paciente é elegível para atendimento via home care;

II - se for elegível, deve ser especificado se o atendimento é de alta, média ou baixa complexidade, conforme Tabela de Avaliação da Associação Brasileira das Empresas de Medicina Domiciliar - Abemid e o Escore NEAD;

III - se for de alta complexidade, deve informar:

a) se vai prestar o serviço, informando o prazo para atendimento do pedido;

b) se não vai prestar o serviço deve informar o motivo da negativa;

c) em caso de não prestação do serviço deve ser informado o nome e dados de empresa que mantém contrato com o Estado de Mato Grosso para atendimento via home care, inclusive o valor pago por paciente.

Art. 2º Caso a ação seja proposta unicamente contra município, como medida prévia ao atendimento do previsto no artigo antecedente, recomenda-se a determinação para emenda da inicial com o fim de incluir no polo passivo o Estado de Mato Grosso [RE n. 855.178 STF].

Art. 3º No caso de atendimento de paciente de média ou baixa complexidade recomenda-se a determinação para o direcionamento da medida contra o município quando conveniado ao programa "Melhor em Casa".

Art. 4º Recomenda-se que o ressarcimento de serviços de saúde prestados por unidade privada em favor de paciente do Sistema Único de Saúde, em cumprimento de ordem judicial, deve utilizar como critério o mesmo que é adotado para o ressarcimento do Sistema Único de Saúde por serviços prestados a beneficiários de planos de saúde [Tema n. 1.033 STF].

Art. 5º Esta recomendação entra em vigor na data de sua publicação".

ENCERRAMENTO

Em razão da importância do tema e da necessidade de orientação adequada, mostra-se legítima a atuação do Centro de Inteligência do Poder Judiciário do Estado de Mato Grosso ao emitir nota técnica aprovando a Recomendação n. 1/2022 do Comitê Estadual de Saúde do Poder Judiciário de Mato Grosso.

Por fim, registra-se que a presente nota técnica não possui caráter vinculativo, tendo por escopo servir de instrumento para a melhoria no tratamento da matéria relacionada a saúde pública, em especial no enfrentamento das questões relativas a judicialização do atendimento via sistema home care.

Cuiabá/MT, 23 de agosto de 2022.

(assinado digitalmente)

Desembargadora MARIA HELENA GARGAGLIONE PÓVOAS

Presidente do Tribunal de Justiça e

Membro do Grupo Decisório do CIPJ/MT

(assinado digitalmente)

Desembargadora MARIA APARECIDA RIBEIRO

Vice-Presidente do Tribunal de Justiça e

Membro do Grupo Decisório do CIPJ/MT

(assinado digitalmente)

Desembargador JOSÉ ZUQUIM NOGUEIRA

Corregedor-Geral da Justiça e

Membro do Grupo Decisório do CIPJ/MT

Conselho da Magistratura**Decisões do Conselho da Magistratura**

RECURSO CONTRA DECISÃO DE JUIZ (MATÉRIA ADMINISTRATIVA) - 14/2021 - 0031266-90.2021.8.11.0000

RECORRENTE: MARLY SAVASSA - AUXILIAR JUDICIÁRIO