

**AO JUÍZO DA VARA DA XXXXX DO XXXXXXXX**

**URGÊNCIA**

**INTERNAÇÃO HOSPITALAR EM LEITO DE ENFERMARIA E CUSTEIO DAS DESPESAS MÉDICO- HOSPITALARES.**

**FULANA DE TAL**, brasileira, nascida em XXXXX, menor absolutamente incapaz, solteira, estudante, titular do Documento de Identidade n. 3.694.805, expedido pela SSP/DF, inscrita no CPF sob n. XXXXX, representada por seu pai, **FULANO DE TAL**, brasileiro, solteiro, corretor, titular do Documento de Identidade nº XXXX, expedido pela SSP/MG, inscrito no CPF sob o nº XXXXXX, ambos residentes e domiciliados no CONDOMÍNIO MANSÕES ENTRE XXXX, CL XXXXXX, CEP: não informado , telefones para eventual contato: (XX) XXXX e (X) XXXX, e-mail: não informado, vem à presença desse Juízo, por intermédio da **DEFENSORIA PÚBLICA DO XXXXXX**, propor

**AÇÃO DE CONHECIMENTO**

**COM PEDIDO LIMINAR DE TUTELA DE URGÊNCIA**

em desfavor do **XXXXXX**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o n. XXX, que deverá ser intimado e citado na pessoa do Procurador-Geral do XXXXX, que pode ser encontrado no SAM, Projeção I, Edifício Sede da Procuradoria-Geral do XXXX, CEP XXXX, telefone (XXXXX, e-mailXXXXX@pg.df.gov.br, pelas razões a seguir expostas.

**I - COMPETÊNCIA PARA PROCESSAR E JULGAR DEMANDAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE:**

Ao julgar o Incidente de Resolução de Demandas Repetitivas referente ao processo n. XXXXXXXX, a Câmara de Uniformização dessa Corte de Justiça, para os efeitos do art. 985 do Código de Processo Civil, fixou as seguintes teses jurídicas:

A) Nos casos que envolvam pedido de internação em leito de UTI ou fornecimento de medicamento, eventual incapacidade temporária

daquele que esteja acometido de alguma patologia, não afasta a competência dos Juizados Especiais da Fazenda Pública.

B) As ações que têm como objeto o fornecimento de serviços de saúde não encerram, por si só, complexidade apta a afastar a competência do Juizado Especial Fazendário, ressalvada a necessidade de produção de prova complexa a atrair a competência do Juízo de Fazenda Pública;

C) Considerando que as ações que têm como objeto o fornecimento de serviços de saúde, inclusive o tratamento mediante internação, encartam pedido cominatório, o valor da causa, fixado de forma estimativa, é irrelevante para fins de definição da competência (TJDFT, Acórdão n.1023716, Relator: GILBERTO PEREIRA DE OLIVEIRA, Câmara de Uniformização, Data de Julgamento: 29/05/2017, Publicado no DJE: 12/06/2017. Pág.: 534).

Infere-se desse julgado que, em regra, a competência para processar e julgar ações que têm como objeto o fornecimento de serviços de saúde é dos Juizados Especiais da Fazenda Pública.

Todavia, quando a parte requerente for incapaz ou quando a causa exigir prova pericial complexa, a competência para processar e julgar a causa será de uma das Varas de Fazenda Pública. Com efeito, o sistema dos Juizados Especiais dos Estados e do Distrito Federal é formado pelos Juizados Especiais Cíveis e Criminais, pelos Juizados Especiais Federais e pelos Juizados Especiais da Fazenda Pública (art. 1º, parágrafo único, da Lei Federal n. 12.153/2009 – Lei dos Juizados Especiais da Fazenda Pública). Por se tratar de um sistema, as normas que regulam os Juizados Especiais Estaduais (Lei Federal n. 9.099/95), os Juizados Especiais Federais (Lei Federal n. 10.259/2001) e os Juizados Especiais da Fazenda Pública (Lei Federal n. 12.153/2009) se complementam e devem ser interpretadas em conjunto, nos termos do art. 27, da Lei dos Juizados Especiais da Fazenda Pública. Precisamente por essa razão, aplica-se aos Juizados Especiais da Fazenda a norma do art. 8.º da Lei dos Juizados Especiais Estaduais, quanto à impossibilidade de o incapaz litigar perante os Juizados Especiais. Assim, nas causas em que é parte pessoa incapaz, ainda que o objeto da demanda refira-se ao fornecimento de serviços de saúde, não haverá competência de Juizado Especial da Fazenda Pública.

A jurisprudência das duas Câmaras Cíveis do TJDFT acolhe esse entendimento e afirma que a competência dos Juizados Especiais da Fazenda Pública deve ser analisada considerando as disposições contidas na Lei nº 9.099/95, que, em seu art. 8º, veda expressamente que o incapaz figure como parte nos processos de competência dos Juizados Especiais (Acórdão n.1026062, 07056225720178070000, Relator: GISLENE PINHEIRO, 1ª Câmara Cível, Data de Julgamento: 22/06/2017, Publicado no DJE: 27/06/2017; Acórdão n.1024520, 07042394420178070000, Relator: CESAR LOYOLA, 2ª Câmara Cível, Data de Julgamento: 14/06/2017, Publicado no DJE: 22/06/2017).

Diante disso, ante a **incapacidade civil** da parte requerente, pede-se seja fixada a competência desse egrégio Juízo para processar e julgar esta demanda.

## **II - DIREITO DE ACESSO GRATUITO À JUSTIÇA:**

A parte autora não possui condições de arcar com os custos financeiros do processo e os honorários advocatícios, em caso de eventual sucumbência, conforme declaração de hipossuficiência anexa.

Diante disso, pede a concessão dos benefícios da gratuidade judiciária, nos moldes preconizados pelo art. 98 do CPC.

### **III - FUNDAMENTOS FÁTICOS DA DEMANDA:**

A parte autora, com **XXX anos de idade**, encontra-se internada no **HOSPITAL XXXXXXXXXXXX**, desde **XXXXXXX**.

Inicialmente, a autora deu entrada em leito de unidade de terapia intensiva – UTI, com o quadro de pneumonia, atestado pela equipe médica do referido hospital.

Posteriormente, a autora foi transferida para leito hospitalar de enfermagem na data de xxxxx.

O relatório expedido pela **Dra. xxxx (xxxxxx)**, informa o estado de saúde atual da parte requerente, nos seguintes termos:

**“Paciente internada nesse hospital desde xxxx, com quadro de pneumonia grave. Neste momento, encontra-se internada em apartamento, sob os cuidados da equipe da pneumologia. Vem apresentando melhora clínica progressiva, mas ainda com necessidade de internação hospitalar. Aguardamos completar mais dias de antibiótico endovenoso e identificação de melhora laboratorial consolidada, para alta hospitalar”.**

Tendo em vista tratar-se de internação em leito de UTI e, posteriormente, em leito de enfermagem na rede particular de saúde, situação que gera custos elevados, a parte autora e sua família não possuem condições de arcar com a internação cujo termo final não se sabe.

Por essa razão, informaram ao xxx e ao HOSPITAL xxxxxxxx a necessidade de transferi-la para leito hospitalar na rede pública para a realização do acompanhamento clínico-hospitalar.

O representante da parte autora buscou auxílio junto à Defensoria Pública do xxxxx no mesmo dia da internação em xxxxxxxx.

Na oportunidade, foi expedido o **ofício nº xxxx** ao Centro de Regulação de Internação Hospitalar – CRIH, para que inserisse a autora na Lista de Regulação de UTI’s do SUS. Ademais, nessa mesma oportunidade, a referida instituição privada também foi oficiada para que fosse realizada a aludida transferência, conforme **ofício nº 569/2018**.

Os ofícios informaram a situação de extrema vulnerabilidade econômica da parte autora e de seus familiares e solicitam o acesso aos serviços de saúde pública, os quais são, por força de norma constitucional (art. 196), de acesso universal, integral e gratuito.

Os dois ofícios foram **recebidos** em **19/01/2018**.

Diante da mora no fornecimento do tratamento pleiteado junto à SES/DF, o representante da parte assistida compareceu a este Núcleo da Defensoria Pública em 25/01/2018, oportunidade em que fora expedido o **ofício nº 1109/2018**, solicitando o envio do documento que informasse a inscrição da parte requerente na Lista

de Regulação de UTI's do SUS, bem como a prioridade de internação em UTI com suporte necessário a parte requerente.

Contudo, fora recebida resposta de que não havia vagas de UTI disponíveis junto à rede pública ou privada contratada ou conveniada ao SUS. Portanto, constata-se que, realizados todos os procedimentos em respeito aos critérios estabelecidos pela Secretaria de Saúde, não houve a transferência pleiteada.

Em 24/01/2018, a autora recebeu alta da UTI e foi encaminhada para leito hospitalar de enfermagem.

A parte autora e seus familiares **não possuem recursos econômicos suficientes** para arcar com os elevados custos da internação da parte autora.

Diante das informações prestadas acima, reiteramos que a autora necessita ser transferida para leito da rede do SUS do Distrito Federal por ser Hipossuficiente.

Ressalta-se que o quadro clínico da parte autora é grave, e, por não possuir condições financeiras de arcar com os custos da internação em leito de Hospital Privado, é urgente a transferência para leito de enfermagem da rede pública e o custeio das despesas hospitalares pelo Poder Público a partir do momento em que a autora foi inserida em lista de espera da Central de Regulação de Leitos.

Por isso, a parte autora pede:

- a condenação do XXXXXXXX a cumprir obrigação de fazer, no prazo de 24 horas, consistente na imediata transferência e internação da parte requerente em leito de enfermagem hospitalar da rede pública ou da rede particular conveniada/contratada ao SUS; no caso de inexistência de vagas na rede pública ou particular conveniada/contratada ao SUS, a condenação do réu a arcar com os custos integrais da manutenção da parte autora no HOSPITAL XXXXXXXX (ou outro hospital particular congênere), incluindo-se todo o tratamento necessário (cirurgia, medicamentos, exames, etc.), até a alta hospitalar da parte requerente;

- a condenação do XXXX a suportar todas as despesas hospitalares de internação da requerente no HOSPITAL XXX desde XXXXX (data em que houve o recebimento da comunicação da necessidade de transferência da paciente para leito público ou regulado de UTI, pela Central de Regulação e pelo Hospital) até a transferência para hospital da rede pública ou particular conveniada/contratada ao SUS ou a até a alta hospitalar da requerente, o que ocorrer primeiro.

#### **IV - FUNDAMENTOS JURÍDICOS DA DEMANDA:**

A pretensão da parte requerente está amparada nos arts. 196 e 198, inc. II, da Constituição Federal de 1988:

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.

A pretensão da parte requerente também possui guarida no art. 204, § 2º, da Lei Orgânica do Distrito Federal:

Art. 204. A saúde é direito de todos e dever do Estado, assegurado mediante políticas sociais, econômicas e ambientais que visem:

I - ao bem-estar físico, mental e social do indivíduo e da coletividade, a redução do risco de doenças e outros agravos;

II - ao acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, para sua promoção, prevenção, recuperação e reabilitação:

§2º As ações e serviços de saúde são de relevância pública e cabe ao Poder Público sua normatização, regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita, preferencialmente, por meio de serviços públicos e, complementarmente, por intermédio de pessoas físicas ou jurídicas de direito privado, nos termos da lei.

A jurisprudência dessa egrégia Corte de Justiça assegura acesso universal, integral e igualitário à saúde, a ser custeado pelo Estado, a quem é atribuída a obrigação inafastável de prestar todo o suporte necessário à sua plena recuperação.

Além disso, é da responsabilidade do Poder Público pagar os custos financeiros decorrentes da internação da parte autora em leito de UTI de hospital particular, **a partir do momento em que inserida em lista de espera da Central de Regulação de Leitos.**

Com efeito, o paciente não pode ser penalizado pela demora do Estado em atender ao pedido de inclusão em lista de espera por leito de UTI. Desde que fora solicitado o leito público, a demora no atendimento da solicitação implica omissão do ente federado e o seu **correlato dever de arcar com os custos da internação da paciente.**

O mesmo raciocínio se impõe em relação aos custos da internação da paciente em leito hospitalar de enfermagem.

Confira-se:

DIREITO PROCESSUAL CIVIL. DIREITO À SAÚDE. INTERNAÇÃO EM UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO - UTI DE HOSPITAL PARTICULAR. PEDIDO DE TRANSFERÊNCIA PARA A REDE PÚBLICA. AUSÊNCIA DE VAGA. CUSTEIO DAS DESPESAS A PARTIR DA SOLICITAÇÃO DE INCLUSÃO EM LISTA DE ESPERA POR LEITO PÚBLICO. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. APRECIÇÃO EQUITATIVA. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.

1. Apelo interposto contra sentença que condenou o Distrito Federal a pagar os custos financeiros decorrentes da internação da parte Autora em leito de UTI de hospital particular, a partir do momento em que inserida em lista de espera da Central de Regulação de Leitos. 1.1. Recurso interposto pela Autora, direcionado a que o Distrito Federal seja condenado a arcar com todos os custos da internação, desde a data da entrada da paciente na UTI do hospital particular. Deduz também pedido

de reforma da sentença quanto ao critério legal adotado na fixação dos honorários advocatícios.

2. A Política Pública mal formulada e mal implementada revela uma expressiva negativa de efetividade do direito à saúde. Enquanto não alterada a forma de implementação das políticas públicas voltadas à saúde, impõe-se que o Estado arque com o custeio de UTI em hospital particular.

**3. A paciente não pode ser penalizada pela demora do Estado em atender ao pedido de inclusão em lista de espera por leito de UTI. A partir do momento em que solicitado o leito público e não atendida a solicitação, ocorre omissão do ente federado e o seu dever de arcar com os custos da internação da paciente.**

4. Dada a natureza cominatória da ação, os honorários advocatícios devem ser arbitrados por apreciação equitativa, na forma do § 8º do Art. 85 do CPC.

5. Apelo parcialmente provido (Acórdão n.1055150, 20100111537717APO, Relator: ROBERTO FREITAS 1ª TURMA CÍVEL, Data de Julgamento: 11/10/2017, Publicado no DJE: 24/10/2017. Pág.: 314-321).

JUIZADO ESPECIAL CÍVEL. DIREITO CONSTITUCIONAL. DIREITO À SAÚDE. UTI. INTERNAÇÃO EM HOSPITAL PARTICULAR. INDISPONIBILIDADE DE VAGA EM HOSPITAL PÚBLICO. CUSTEIO DE TRATAMENTO. INSCRIÇÃO NA CRIH. RESPONSABILIDADE DO ENTE PÚBLICO DESDE O PEDIDO DE INTERNAÇÃO. RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO. I. Trata-se de recursos inominados interpostos pela parte autora e pela 2ª ré em face da sentença que julgou procedente em parte os pedidos formulados na inicial, condenando o Distrito Federal a arcar com os custos da internação da parte autora no hospital particular a partir de 14h28min do dia 13/01/2017 até 17h54min do dia 16/01/2017, no valor de R\$ 20.231,22 (vinte mil duzentos e trinta e um reais e vinte e dois centavos). Em seu recurso, a parte autora recorrente requer a condenação do ente distrital durante todo tempo de internação. Por sua vez, a parte ré recorrente alega que a família foi que optou pelo hospital particular, sem que houvesse qualquer omissão estatal, razão pela qual pugna pela reforma da sentença. II. Recursos próprios, tempestivos e dispensado de preparo ante a gratuidade de justiça para a parte autora e isento de preparo para a parte ré (Decreto-Lei 500/69). Contrarrazões apresentadas. III. Deve o Estado assegurar a todos, independentemente da condição econômica e social, o direito à saúde, fornecendo os meios necessários para os tratamentos que seus administrados necessitem, inclusive a internação em leitos de UTI. IV. Nesse caso, **o Distrito Federal deve restituir a parte autora o montante do valor cobrado a partir do momento que foi solicitada a inclusão da recorrida na lista da Central de Regulação de Internação Hospitalar**, não tendo guarida o pleito da parte autora para alargamento da responsabilidade antes da notificação do ente estatal em virtude da ausência de prova da negativa de atendimento em data anterior. V. **A omissão do Estado configura-se a partir do**

**momento em que teve ciência da necessidade de internação da autora e não adotou nenhuma providência urgente para sua inscrição no CRIH ou para a sua transferência para hospital público, conforme comprovam os documentos.** VI. Recursos conhecidos e não providos. Sentença mantida. Isento de custas o ente estatal. Condeno a parte autora recorrente vencida das custas, cuja exigibilidade resta suspensa em face da gratuidade deferida. Sem honorários (E.421 STJ). VII. A súmula de julgamento servirá de acórdão, consoante disposto no artigo 46 da Lei nº 9.099/95 (Acórdão n.1034245, 07018573020178070016, Relator: EDILSON ENEDINO DAS CHAGAS 2ª Turma Recursal dos Juizados Especiais Cíveis e Criminais do DF, Data de Julgamento: 27/07/2017, Publicado no DJE: 03/08/2017. Pág.: Sem Página Cadastrada.)

#### **V - PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA:**

O art. 300, do CPC/2015, afirma que a tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

A probabilidade do direito está respaldada pelas disposições constitucionais e legais que afirmam a responsabilidade do XXXXXXXXX em prover os cuidados de saúde demandados pela parte autora.

O risco de dano grave e irreparável à parte autora está demonstrado no relatório médico acostado aos autos, que aponta a necessidade de obtenção do tratamento ora postulado, a urgência do caso e os riscos de agravamento de seu quadro clínico, decorrentes da demora no atendimento da parte.

#### **VI - DOS PEDIDOS:**

Com essas considerações, pede-se:

**a)** a concessão dos benefícios da justiça gratuita, nos termos do art. 98, do CPC/2015, por ser a parte autora economicamente hipossuficiente, conforme declaração anexa;

**b)** a concessão da **TUTELA DE URGÊNCIA:**

**b.1** - para condenar o DISTRITO FEDERAL a cumprir obrigação de fazer, no prazo de 24 horas, consistente na imediata transferência e internação da parte requerente em leito de enfermaria hospitalar da rede pública ou da rede particular conveniada/contratada ao SUS; no caso de inexistência de vagas na rede pública ou particular conveniada/contratada ao SUS, a condenação do réu a arcar com os custos integrais da manutenção da parte autora no HOSPITAL SANTA HELENA (ou outro hospital particular congênere), incluindo-se todo o tratamento necessário (cirurgia, medicamentos, exames, etc.), até a alta hospitalar da parte requerente;

**b.2** - para condenar o XXXXX a suportar todas as despesas hospitalares de internação da requerente no HOSPITAL XXXX desde XXXXXX (data em que houve o recebimento da comunicação da necessidade de

transferência da paciente para leito público ou regulado de UTI, pela Central de Regulação e pelo Hospital) até a transferência para hospital da rede pública ou particular conveniada/contratada ao SUS ou a até a alta hospitalar da requerente, o que ocorrer primeiro;

**c)** a realização de diligência em horário especial, nos termos do art. 212, § 1º, do CPC/2015;

**d)** a intimação do representante do Ministério Público, ante a incapacidade da parte autora;

**e) a procedência do pedido, de maneira a confirmar a TUTELA DE URGÊNCIA, por meio de sentença,** e a condenação do Distrito Federal:

**e.1** - para condenar o XXXXX a cumprir obrigação de fazer, no prazo de 24 horas, consistente na imediata transferência e internação da parte requerente em leito de enfermagem hospitalar da rede pública ou da rede particular conveniada/contratada ao SUS; no caso de inexistência de vagas na rede pública ou particular conveniada/contratada ao SUS, a condenação do réu a arcar com os custos integrais da manutenção da parte autora no HOSPITAL XXXXXX (ou outro hospital particular congênere), incluindo-se todo o tratamento necessário (cirurgia, medicamentos, exames, etc.), até a alta hospitalar da parte requerente;

**e.2** - para condenar o XXXXX a suportar todas as despesas hospitalares de internação da requerente no HOSPITAL XXXXXX desde XXX (data em que houve o recebimento da comunicação da necessidade de transferência da paciente para leito público ou regulado de UTI, pela Central de Regulação e pelo Hospital) até a transferência para hospital da rede pública ou particular conveniada/contratada ao SUS ou a até a alta hospitalar da requerente, o que ocorrer primeiro;

**f)** a condenação do XXXX ao pagamento dos encargos sucumbenciais em prol do Fundo de Apoio e Aparelhamento da XXXXX, de conformidade com o decidido na **Ação Rescisória nº 1937, julgada pelo STF**, e nos termos do artigo 3º, inciso I, da Lei Complementar Distrital nº 744/2007, e do Decreto Distrital nº 28.757/2008.

## **VII - PEDIDO DE PRODUÇÃO DE PROVAS:**

A parte requerente protesta provar o alegado por todos os meios juridicamente admitidos, a serem oportunamente especificados.

## **VIII- INDICAÇÃO DO VALOR DA CAUSA:**

Atribui-se à causa o valor de **R\$ xxxx (xxxx)**. A Câmara de Uniformização do TJDF, no julgamento do Incidente de Resolução de Demandas Repetitivas nº xxxxx-xxxx, firmou a tese de que as ações que têm como objeto o fornecimento de serviços de saúde, inclusive o tratamento mediante internação, encartam pedido cominatório, e, por isso, o valor da causa deve ser fixado de forma estimativa. Como a presente demanda cominatória não possui conteúdo econômico imediatamente aferível, atribui-se à causa, por estimativa, o valor anteriormente



mencionado. Caso o entendimento desse Juízo diverja quanto ao valor dado à causa, pede-se que este seja corrigido de ofício, nos termos do art. 292, §3º, do CPC/2015.

GENITOR DA PARTE REQUERENTE

***ESTAGIÁRIO/xx - MATRÍC. xxxx***

**DEFENSOR PÚBLICO DO xxxxxx**