

AO JUÍZO DO JUIZADO ESPECIAL DA XXXXXX DO XXXXXXXXXXXX

URGÊNCIA: RISCO DE ÓBITO

PEDIDO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE RETIRADA DE MATERIAL DE SÍNTESE COM ARTRODESE e DESCOMPRESSÃO DE L2-L3

Fulano de tal, brasileiro, divorciado, aposentado, natural de XXXXXXX, filho de FUANO E TAL E FULANO DE TAL, nascido em XXXXXXX, titular do Documento de Identidade n. XXXX XXXXX e do CPF nº XXXXX, residente e domiciliado na Quadra XXX, XXXX, XXXX, XXXXX, telefones (XXX) XXX, (XX) XXX e (XX) XXXX, vem, por intermédio da DEFENSORIA PÚBLICA DO XXXXXXX, 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. XXXXXXX, 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 XXXXX, CEP XXXX, telefone (XX) XXXX, e-mail: XXXXXXX@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. XXXXXXXXXXXXX, 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).

Inferre-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, a parte requerente pede seja fixada a competência desse egrégio Juízo para processar e julgar esta demanda, tendo em vista a **plena capacidade da parte autora e a ausência de complexidade da 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 PRETENSÃO:

A) Descrição do quadro de saúde da parte autora e das providências necessárias ao restabelecimento de sua saúde:

O relatório expedido pelo(a) médico(a) [**NOME**] (CRM n. **XXXXX**) expõe o atual quadro clínico da parte autora, nos seguintes termos:

[**TRANSCREVER O RELATÓRIO MÉDICO**]

O relatório médico aponta a necessidade de restabelecimento das condições de saúde da parte autora por meio de [**TRANSCREVER O MEDICAMENTO-TRATAMENTO-EQUIPAMENTO-PROCEDIMENTO PRESCRITO**].

B) Descrição das tentativas de resolução extrajudicial do conflito e da mora do Poder Público:

A parte autora e seus familiares não possuem condições de prover, com seus recursos econômico-financeiros, o tratamento de saúde prescrito. Eles dependem da Rede Pública de Saúde para o custeio e a obtenção dos cuidados necessários para o restabelecimento da saúde da parte demandante.

Em razão da demora do DISTRITO FEDERAL no atendimento de sua demanda, a parte requerente procurou auxílio do Núcleo de Atendimento da Saúde da Defensoria Pública do DF.

Em **XX.XX.XXXX**, houve a expedição do Ofício n. **XXXX**, para o(a) **PREENCHER COM O DESTINATÁRIO DO OFÍCIO**, solicitando a adoção de medidas para a resolução do problema apresentado pela parte requerente.

O Ofício não foi respondido.

Portanto, restou infrutífera a tentativa de resolução extrajudicial da controvérsia.

A parte autora segue sem ter a sua demanda atendida, convivendo com os desconfortos gerados por sua enfermidade e com o risco provável de agravamento de seu quadro de saúde.

Cumprе ressaltar que o pleito em questão é de extrema urgência, tendo em vista o relatório médico acostado aos autos.

Por esse motivo, não é razoável que a parte autora espere, por prazo indeterminado, o atendimento, ainda incerto, de sua demanda.

A judicialização da controvérsia se tornou necessária.

IV - FUNDAMENTOS JURÍDICOS DA PRETENSÃO:

O debate da questão controvertida nesta causa pressupõe o reconhecimento de que a Constituição Brasileira, por um lado, garante aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no país a inviolabilidade do direito à vida (art. 5º, *caput*) e, por outro, impõe ao Poder Público assegurar a saúde a todos, 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. 196).

Esses deveres objetivam ao atendimento do direito humano à saúde, previsto no art. 25, item I, da Declaração Universal dos Direitos Humanos, nos seguintes termos: “Toda a pessoa tem direito a um nível de vida suficiente para lhe assegurar e à sua família a saúde e o bem-estar, principalmente quanto à alimentação, ao vestuário, ao alojamento, à assistência médica e ainda quanto aos

serviços sociais necessários, e tem direito à segurança no desemprego, na doença, na invalidez, na viuvez, na velhice ou noutros casos de perda de meios de subsistência por circunstâncias independentes da sua vontade”.

O direito de toda pessoa de desfrutar o mais elevado nível de saúde física e mental, por meio da criação de condições que assegurem a todos assistência médica e serviços médicos em caso de enfermidade, também está consignado no art. 12 do Pacto Internacional de Proteção dos Direitos Econômicos Sociais e Culturais.

O reconhecimento jurídico do direito à saúde como direito humano fundamental, no plano jurídico-objetivo, proíbe a ingerência dos poderes públicos na esfera jurídica individual da parte, e, no plano jurídico-subjetivo, implica no poder de exercer positivamente esse direito (liberdade positiva) e de exigir dos poderes públicos que evitem ações e omissões lesivas a tais direitos (liberdade negativa), segundo leciona J.J. Gomes CANOTILHO (Direito constitucional. Coimbra: Almedina, 1993, p. 541).

O acesso universal e igualitário às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde constituem diretrizes de políticas públicas revestidas de conteúdo programático, mas que possuem caráter cogente e vinculante, como já afirmou o Supremo Tribunal Federal, em diversos julgamentos (entre os quais destacam-se: ADPF 45, STA 175, RE 367.432-AgR, RE 543.397, RE 556.556 e RE 574.353).

É certo que não se inclui, ordinariamente, no âmbito das funções institucionais do Poder Judiciário a atribuição de formular e de implementar políticas públicas, pois, nesse domínio, o encargo reside, primariamente, nos Poderes Legislativo e Executivo. Todavia, a incumbência de fazer implementar políticas públicas fundadas na Constituição deverá, excepcionalmente, ser exercida pelo Poder Judiciário, se e quando os órgãos estatais competentes, por descumprirem os encargos político-jurídicos que sobre eles incidem em caráter vinculante, vierem a comprometer a eficácia e a integridade e direitos individuais e/ou coletivos impregnados de estatura constitucional. A missão institucional do Poder Judiciário impõe o compromisso de fazer prevalecer os direitos fundamentais da pessoa, dentre os quais avultam, por sua inegável precedência, o direito à vida e o direito à saúde. Tais direitos não se expõem, em seu processo de concretização, a avaliações meramente discricionárias da Administração Pública nem se subordinam a razões de puro pragmatismo governamental. Subtrair as políticas públicas na área da saúde ao controle jurisdicional apenas contribuiria para agravar o presente quadro de violação massiva e persistente de direitos fundamentais.

No âmbito do Distrito Federal, a Lei Orgânica do Distrito Federal é clara em afirmar a responsabilidade desse ente político em garantir o direito à saúde de todos:

“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, à 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.

§ 1º A saúde expressa a organização social e econômica e tem como condicionantes e determinantes, entre outros, o trabalho, a renda, a alimentação, o saneamento, o meio ambiente, a habitação, o transporte, o lazer, a liberdade, a educação, o acesso e a utilização agroecológica da terra.

§ 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.

Art. 205. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede única e hierarquizada, constituindo o Sistema Único de Saúde – SUS, no âmbito do Distrito Federal, organizado nos termos da lei federal, obedecidas as seguintes diretrizes:

I – atendimento integral ao indivíduo, com prioridade para atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

II – descentralização administrativa da rede de serviços de saúde para as Regiões Administrativas;

III – participação da comunidade;

IV – direito do indivíduo à informação sobre sua saúde e a da coletividade, as formas de tratamento, os riscos a que está exposto e os métodos de controle existentes;

V – gratuidade da assistência à saúde no âmbito do SUS;

VI – integração dos serviços que executem ações preventivas e curativas adequadas às realidades epidemiológicas.

Bem por isso, de acordo com a jurisprudência dessa Corte de Justiça “cabe ao Distrito Federal, por meio da rede pública de saúde, auxiliar todos aqueles que necessitam de tratamento, disponibilizando profissionais, equipamentos, hospitais, materiais, acesso a exames indicados e remédios prescritos, já que os cidadãos pagam impostos para também garantir a saúde aos mais carentes de recursos, sendo dever do Estado colocar à disposição os meios necessários, mormente se para prolongar e qualificar a vida e a saúde do paciente diante dos pareceres dos médicos especialistas” (TJDFT, Acórdão n.1026103, 20140111760427RMO, Relator: ANGELO PASSARELI 5ª TURMA CÍVEL, Data de Julgamento: 21/06/2017, Publicado no DJE: 05/07/2017. Pág.: 315/317).

Essa orientação jurisprudencial está em absoluta conformidade com dois dos princípios que regem as ações e serviços públicos de saúde: I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência; e 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 (art. 7º da Lei Federal n. 8.080/1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes).

Como já salientou o Supremo Tribunal Federal, a ineficiência administrativa, o descaso governamental com direitos básicos do cidadão, a incapacidade de gerir os recursos públicos, a incompetência na adequada implementação da programação orçamentária em tema de saúde pública, a falta de visão política na justa percepção, pelo administrador, do enorme significado social de que se reveste a saúde, a inoperância funcional dos gestores públicos na concretização das imposições constitucionais estabelecidas em favor das pessoas carentes não podem nem devem representar obstáculos à execução, pelo Poder Público, notadamente pelo Estado, das normas inscritas nos arts. 5º e 196 da Constituição da República (cf. RE 581.352 AgR).

Não se ignora que a destinação de recursos públicos, sempre tão dramaticamente escassos, faz instaurar situações de conflito, quer com a execução de políticas públicas definidas no texto constitucional, quer, também, com a própria implementação de direitos sociais assegurados pela Constituição da República, daí resultando contextos de antagonismo que impõem, ao Estado, o encargo de superá-

los mediante opções por determinados valores, em detrimento de outros igualmente relevantes, compelindo, o Poder Público, em face dessa relação dilemática, causada pela insuficiência de disponibilidade financeira e orçamentária, a proceder a verdadeiras “escolhas trágicas”. Todavia, 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, como também já afirmou o Supremo Tribunal Federal (cf. ADPF 45).

Precisamente por essa razão, essa Corte de Justiça reconhece o direito de acesso ao tratamento mais adequado e eficaz, apto a ofertar ao enfermo maior dignidade de vida e menor sofrimento, ainda que seja alto o custo do insumo ou complexo o procedimento médico indicado ao paciente (cf. TJDFT, Acórdão n.1028925, 20140110705993APO, Relator: ALFEU MACHADO 6ª TURMA CÍVEL, Data de Julgamento: 28/06/2017, Publicado no DJE: 04/07/2017. Pág.: 329/355).

Os elementos de informação contidos nos autos evidenciam o delicado estado de saúde da parte autora e a recomendação médica da providência solicitada por meio desta causa. A cientificidade e a necessidade da medida encontram-se justificadas pelos relatórios médicos acostados aos autos, sendo irrelevante que a indicação do tratamento de saúde adequado seja proveniente de médico do SUS ou de médico particular (TJDFT, Acórdão n.953411, 20150111256950APC, Relator: ANA CANTARINO 3ª TURMA CÍVEL, Data de Julgamento: 06/07/2016, Publicado no DJE: 12/07/2016. Pág.: 371/381).

Observa-se, por outro lado, a omissão da prestação do serviço público de saúde, pois o DISTRITO FEDERAL não se dignou a dar previsão concreta de atendimento à presente demanda, limitando-se à tentativa de se eximir do dever de concretizar as medidas necessárias para garantir à parte requerente o direito à saúde e ao bem-estar. Note-se que, quanto antes a parte requerente receber o bem da vida postulado por meio desta demanda, melhor será o prognóstico de seu quadro de saúde. Atrasos na obtenção do tratamento de saúde adequado acarretarão a piora do seu quadro clínico geral. Daí a urgência na obtenção de provimento jurisdicional que lhe garanta o tratamento médico-hospitalar pleiteado.

A orientação seguida pelo egrégio TJDFT tem sido no sentido de determinar a obrigatoriedade do Distrito Federal de fornecer medicamentos, materiais, cirurgias e exames necessários ao tratamento de pessoas desprovidas de condições financeiras que lhes permitam adquiri-los, independentemente da padronização da Secretária de Saúde, conforme as peculiaridades de caso a caso e a responsabilidade estatal de tutela pelo bem-estar pleno da sociedade.

V - PEDIDO LIMINAR 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 DISTRITO FEDERAL 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 - POSSIBILIDADE DE CONDENAÇÃO DO DISTRITO FEDERAL AO PAGAMENTO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS SUCUMBENCIAIS À DEFENSORIA PÚBLICA DO DISTRITO FEDERAL:

Em 09.08.2017, o Supremo Tribunal Federal publicou decisão proferida, por seu órgão Plenário, ao julgar o Agravo Regimental na Ação Rescisória nº 1937, da relatoria do Ministro Gilmar Mendes. A decisão **pronuncia a inconstitucionalidade do entendimento contido no enunciado sumular n. 421, do Superior Tribunal de Justiça**, segundo o qual “os honorários advocatícios não são devidos à Defensoria Pública quando ela atua contra a pessoa jurídica de direito público à qual pertença”.

A ementa do acórdão foi lavrada nos seguintes termos:

1. Agravo Regimental em Ação Rescisória. 2. Administrativo. Extensão a servidor civil do índice de 28,86%, concedido aos militares. 3. Juizado Especial Federal. Cabimento de ação rescisória. Preclusão. Competência e disciplina previstas constitucionalmente. Aplicação analógica da Lei 9.099/95. Inviabilidade. Rejeição. 4. Matéria com repercussão geral reconhecida e decidida após o julgamento da decisão rescindenda. Súmula 343 STF. Inaplicabilidade. Inovação em sede recursal. Descabimento. 5. Juros moratórios. Matéria não arguida, em sede de recurso extraordinário, no processo de origem rescindido. Limites do Juízo rescisório. 6. **Honorários em favor da Defensoria Pública da União. Mesmo ente público. Condenação. Possibilidade após EC 80/2014.** 7. Ausência de argumentos capazes de infirmar a decisão agravada. Agravo a que se nega provimento. 8. Majoração dos honorários advocatícios (art. 85, § 11, do CPC). 9. Agravo interno manifestamente improcedente em votação unânime. Multa do art. 1.021, § 4º, do CPC, no percentual de 5% do valor atualizado da causa [destaques não-originais].

Colhe-se do voto do Ministro Relator o seguinte trecho:

“No que diz respeito aos honorários advocatícios, é importante citar a redação originária do art. 134 da CF, a saber:

“Art. 134. A Defensoria Pública é instituição essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a orientação jurídica e a defesa, em todos os graus, dos necessitados, na forma do art. 5º, LXXIV). Parágrafo único. Lei complementar organizará a Defensoria Pública da União e do Distrito Federal e dos Territórios e prescreverá normas gerais para sua organização nos Estados, em cargos de carreira, providos, na classe inicial, mediante concurso público de provas e títulos, assegurada a seus integrantes a garantia da inamovibilidade e vedado o exercício da advocacia fora das atribuições institucionais”.

Após as Emendas Constitucionais 45/2004, 74/2013 e 80/2014, o art. 134 da CF passou à seguinte redação:

“Art. 134. A Defensoria Pública é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe, como expressão e instrumento do regime democrático, fundamentalmente, a orientação jurídica, a promoção dos direitos humanos e a defesa, em todos os graus, judicial e extrajudicial, dos direitos individuais e coletivos, de forma integral e gratuita, aos necessitados, na forma do inciso LXXIV do art. 5º desta Constituição Federal. § 1º. Lei complementar organizará a Defensoria Pública da União e do Distrito Federal e dos Territórios e prescreverá normas gerais para

sua organização nos Estados, em cargos de carreira, providos, na classe inicial, mediante concurso público de provas e títulos, assegurada a seus integrantes a garantia da inamovibilidade e vedado o exercício da advocacia fora das atribuições institucionais. § 2º. Às Defensorias Públicas Estaduais são asseguradas autonomia funcional e administrativa e a iniciativa de sua proposta orçamentária dentro dos limites estabelecidos na lei de diretrizes orçamentárias e subordinação ao disposto no art. 99, § 2º. § 3º. Aplica-se o disposto no § 2º às Defensorias Públicas da União e do Distrito Federal. § 4º. São princípios institucionais da Defensoria Pública a unidade, a indivisibilidade e a independência funcional, aplicando-se também, no que couber, o disposto no art. 93 e no inciso II do art. 96 desta Constituição Federal”.

Antes das alterações constitucionais, o entendimento dos Tribunais pátrios estava consolidado no sentido de que não poderia a União ser condenada a pagar tais verbas sucumbenciais a favor da Defensoria Pública em demandas nas quais figurassem em polos adversos. Nesta Corte, a questão foi apreciada no RE 592.730 RG (tema 134), no qual se entendeu não haver repercussão geral da matéria. Confira-se a ementa do acórdão:

“DIREITO PROCESSUAL CIVIL. DEFENSORIA PÚBLICA REPRESENTANDO LITIGANTE VENCEDOR EM DEMANDA AJUIZADA CONTRA O PRÓPRIO ESTADO AO QUAL O REFERIDO ÓRGÃO ESTÁ VINCULADO. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. CONDENAÇÃO INCABÍVEL. AUSÊNCIA DE REPERCUSSÃO GERAL”. (RE 592.730 RG, Rel. Min. Menezes Direito, Tribunal Pleno, DJe 21.11.2008)

Após as mencionadas alterações constitucionais, a redação do art. 4º da LC 80/94 passou a atribuir à Defensoria Pública a prerrogativa de receber verbas sucumbenciais provenientes de sua atuação, in verbis:

“Art. 4º. São funções institucionais da Defensoria Pública, dentre outras: (...) XXI – executar e receber as verbas sucumbenciais decorrentes de sua atuação, inclusive quando devidas por quaisquer entes públicos, destinando-as a fundos geridos pela Defensoria Pública e destinados, exclusivamente, ao aparelhamento da Defensoria Pública e à capacitação profissional de seus membros e servidores”.

Percebe-se, portanto, que, após as Emendas Constitucionais 45/2004, 74/2013 e 80/2014, houve mudança da legislação correlata à Defensoria Pública da União, permitindo a condenação da União em honorários advocatícios em demandas patrocinadas por aquela instituição de âmbito federal, diante de sua autonomia funcional, administrativa e orçamentária, cuja constitucionalidade foi reconhecida no seguinte precedente:

“AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. MEDIDA CAUTELAR. ART. 134, § 3º, DA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA, INCLUÍDO PELA EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 74/2013. EXTENSÃO, ÀS DEFENSORIAS PÚBLICAS DA UNIÃO E DO DISTRITO FEDERAL, DA AUTONOMIA FUNCIONAL E ADMINISTRATIVA E DA INICIATIVA DE SUA PROPOSTA ORÇAMENTÁRIA, JÁ ASSEGURADAS ÀS DEFENSORIAS PÚBLICAS DOS ESTADOS PELA EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 45/2004. EMENDA CONSTITUCIONAL RESULTANTE DE PROPOSTA DE INICIATIVA PARLAMENTAR. ALEGADA OFENSA AO ART. 61, § 1º, II, “c”, DA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA. USURPAÇÃO DA RESERVA DE INICIATIVA DO PODER EXECUTIVO. INOCORRÊNCIA. ALEGADA OFENSA AOS ARTS. 2º E 60, § 4º, III, DA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA. SEPARAÇÃO DE

PODERES. INOCORRÊNCIA. FUMUS BONI JURIS E PERICULUM IN MORA NÃO DEMONSTRADOS. 1. No plano federal, o poder constituinte derivado submete-se aos limites formais e materiais fixados no art. 60 da Constituição da República, a ele não extensível a cláusula de reserva de iniciativa do Chefe do Poder Executivo, prevista de modo expresso no art. 61, § 1º, apenas para o poder legislativo complementar e ordinário – poderes constituídos. 2. Impertinente a aplicação, às propostas de emenda à Constituição da República, da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal quanto à inconstitucionalidade de emendas às constituições estaduais sem observância da reserva de iniciativa do Chefe do Poder Executivo, fundada na sujeição do poder constituinte estadual, enquanto poder constituído de fato, aos limites do ordenamento constitucional federal. 3. O conteúdo da Emenda Constitucional nº 74/2013 não se mostra assimilável às matérias do art. 61, § 1º, II, “c”, da Constituição da República, considerado o seu objeto: a posição institucional da Defensoria Pública da União, e não o regime jurídico dos respectivos integrantes. 4. O art. 60, § 4º, da Carta Política não veda ao poder constituinte derivado o aprimoramento do desenho institucional de entes com sede na Constituição. A concessão de autonomia às Defensorias Públicas da União, dos Estados e do Distrito Federal encontra respaldo nas melhores práticas recomendadas pela comunidade jurídica internacional e não se mostra incompatível, em si, com a ordem constitucional. Ampara-se em sua própria teleologia, enquanto tendente ao aperfeiçoamento do sistema democrático e à concretização dos direitos fundamentais do amplo acesso à Justiça (art. 5º, XXXV) e da prestação de assistência jurídica aos hipossuficientes (art. 5º, LXXIV). 5. Ao reconhecimento da legitimidade, à luz da separação dos Poderes (art. 60, § 4º, III, da Lei Maior), de emenda constitucional assegurando autonomia funcional e administrativa à Defensoria Pública da União não se desconsidera a natureza das suas atribuições, que não guardam vinculação direta à essência da atividade executiva. Fumus boni juris não evidenciado. 6. Alegado risco de lesão aos cofres públicos sem relação direta com a vigência da norma impugnada, e sim com atos normativos supervenientes, supostamente nela calcados, é insuficiente para demonstrar a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, requisito da concessão de medida cautelar em ação direta de inconstitucionalidade. Eventual exegese equivocada ou abusiva não conduz à inconstitucionalidade da emenda constitucional, somente inquinando de vício o ato do mau intérprete. Periculum in mora não demonstrado. Medida cautelar indeferida” (ADI 5296 MC, Rel. Min. Rosa Weber, Tribunal Pleno, DJe 11.11.2016).

Infere-se desse julgado, emanado do **Plenário do Supremo Tribunal Federal**, o reconhecimento de que as Emendas Constitucionais 45/2004, 74/2013 e 80/2014, dotaram as Defensorias Públicas Estaduais, da União e do DF, de autonomia funcional, administrativa e orçamentária. Tais instituições não podem mais ser consideradas como um órgão do Poder Executivo.

Com essa mudança do paradigma constitucional vigente, a condenação do DF ao pagamento de honorários advocatícios sucumbenciais para a Defensoria Pública do DF deixou de ensejar confusão (art. 381, do Código Civil). Foi essa alegação que originou o entendimento contido no enunciado sumular n. 421, do STJ.

Diante disso, nos termos do inciso XXI do art. 4º da Lei Complementar nº 80/94 – que garante à Defensoria Pública executar e receber as verbas sucumbenciais decorrentes de sua atuação, inclusive quando devidas por

quaisquer entes públicos – deve-se compreender que as esferas federativas podem ser condenadas a pagar honorários sucumbenciais à Defensoria Pública nas demandas patrocinadas por esta Instituição, restando superado o óbice contido no enunciado sumular n. 421, do STJ.

Em razão da similitude fática entre esta causa e a geradora do precedente mencionado, estampada na própria ementa do julgado – e em prestígio ao princípio jurídico-constitucional da igualdade e aos valores ético-políticos da previsibilidade das regras de julgamento, da racionalidade econômica e do fortalecimento das instituições jurisdicionais -, a parte peticionante requer a esse Juízo que o mesmo entendimento jurisprudencial adotado no precedente em destaque seja aplicado ao presente caso, por força da regra do **art. 489, §1º, inc. VI, do CPC/2015**, que não considera fundamentada qualquer decisão judicial que deixar de seguir enunciado de súmula, jurisprudência ou precedente invocado pela parte, sem demonstrar a existência de distinção no caso em julgamento ou a superação do entendimento.

VII - DOS PEDIDOS:

Com essas considerações, pede-se:

a) a concessão dos benefícios da gratuidade judiciária, pois a parte autora não possui condições de arcar com as custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo de seu sustento próprio e familiar, em caso de sucumbência;

b) a concessão da tutela de urgência para determinar ao DISTRITO FEDERAL que forneça à parte requerente, no prazo máximo de 10 (dez) dias, o seguinte tratamento médico-hospitalar: **PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE RETIRADA DE MATERIAL DE SÍNTESE COM ARTRODESE e DESCOMPRESSÃO DE L2-L3**, nos termos da prescrição médica anexa, em qualquer hospital da rede pública, ou, no caso de impossibilidade, em qualquer hospital da rede particular, com todo o tratamento (transferência, cirurgia, medicamentos, insumos, exames, apartamento, enfermaria, acompanhamento, assistência etc.) às expensas do Réu, até a plena recuperação de sua saúde;

c) a realização de diligência de intimação para cumprimento da tutela de urgência inclusive em horário especial, nos termos do art. 212, § 1º, do CPC/2015;

d) a designação de audiência de conciliação, nos termos do art. 319, inc. VII, do CPC/2015;

e) a citação do requerido, na pessoa do seu representante legal, para que compareça à audiência de conciliação, ou, na impossibilidade desta, para que apresente resposta no prazo legal, sob pena de incidência dos efeitos da revelia;

f) **a intimação do representante do Ministério Público, em razão da incapacidade da parte requerente;**

g) a prolação de sentença que confirme a tutela de urgência (ou que a conceda, caso não tenha sido concedida *initio litis*), para que o DISTRITO FEDERAL seja condenado a fornecer à parte autora, no prazo máximo de 10 (dez) dias, o seguinte tratamento médico-hospitalar: **PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE RETIRADA DE MATERIAL DE SÍNTESE COM ARTRODESE e DESCOMPRESSÃO DE L2-L3**, nos termos da prescrição médica anexa, em qualquer hospital da rede pública, ou, no caso de impossibilidade, em qualquer hospital da rede particular, com todo o tratamento (transferência, cirurgia, medicamentos, insumos, exames, apartamento, enfermaria, acompanhamento, assistência etc.) às expensas do Réu, até recuperação de sua saúde; e

h) a condenação do DISTRITO FEDERAL ao pagamento dos encargos sucumbenciais em prol do Fundo de Apoio e Aparelhamento da Defensoria Pública do DF, 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.

VIII - PEDIDO DE PRODUÇÃO DE PROVAS:

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

IX - INDICAÇÃO DO VALOR DA CAUSA:

Atribui-se à causa o valor de **R\$ XXXX (XXXXXXXXX)**, conforme menor orçamento anexo do custo estimado dos serviços demandados.

A Câmara de Uniformização do TJDF, no julgamento do Incidente de Resolução de Demandas Repetitivas nº 2016.00.2.024562-9, 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.

NOME DO REQUERENTE (OU REPRESENTANTE)

FULAO DE TAL

DEFENSOR PÚBLICO DO XXXXXXXX