

**AO JUÍZO DO JUIZADO ESPECIAL DA XXXXXX DO XXXXXXXX**

**URGÊNCIA: RISCO DE MORTE**

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

TRAMITAÇÃO PRIORITÁRIA - art. 1.048, inciso I, do CPC/2015.

**Fulana de tal**, brasileira, solteira, aposentada, natural de Timon - MA, XXXXXXX, nascida em XXXX, titular do Documento de Identidade n. XXXXX XXXX e do CPF nº XXXX, neste ato representada por seu neto, sr. **FULANA DE TAL**, brasileiro, solteiro, religioso, natural de XXXXXXX, Filho de FULANO DE TAL E FULANA DE TAL, titular do documento de identidade n. XXXXX e do CPF nº XXXXXXX, ambos residentes e domiciliados no endereço: QN XX, Conjunto XX, Casa XX, XXXXXXX, CEP: XXX, telefones: (XX) XXXX X (XX) XXX, e-mail: [XXXXXXX@hotmail.com](mailto:XXXXXXX@hotmail.com), 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. XXXX, que deverá ser intimado e citado na pessoa do Procurador-Geral do Distrito Federal, que pode ser encontrado no SAM, Projeção I, Edifício Sede da Procuradoria-Geral do XXXXX, CEP XXXX, telefone (XX XXXXX, e-mail: XXXXXX@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. XXXXXXXXXX, 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, ante a **plena capacidade 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 - DA NECESSIDADE DE NOMEAÇÃO DE CURADORIA ESPECIAL PARA OS FINS DO PROCESSO:**

**Fulano de tal**, que é **neto** da parte requerente, deve ser considerado apto a representá-la em Juízo, ao menos para o deferimento da tutela de urgência neste feito, pois esta se encontra **internada em Unidade de Tratamento Intensivo**, e, portanto, se encontra impossibilitada de comparecer na sede desta Defensoria Pública.

Por isso, pede-se que seja observado o disposto no art. 72, inc. I, do CPC/2015, de maneira a constituir a referida pessoa como curador especial da parte requerente, para os fins deste processo.

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

A parte autora, com **83 anos de idade**, encontra-se internada no **Hospital XXXXXXXXX**, e, para manutenção de sua vida, precisa ser transferida imediatamente para leito de **Unidade de Terapia Intensiva** com suporte que atenda as suas necessidades, uma vez que corre **RISCO DE MORTE**.

O relatório expedido pelo **Dr. XXXXXXXX (CRM/DF 10.025)**, informa o estado de saúde atual da parte requerente, bem como a **necessidade de transferência para leito de UTI ADULTO COM SUPORTE QUE ATENDA SUAS NECESSIDADES**.

Cumpre informar que a parte autora já realizava acompanhamento junto ao Hospital Santa Marta pelo fato de apresentar outras enfermidades e por possuir convênio junto ao Corpo de Bombeiros do XXXXXXX - CBMDF, o qual custeia 60% das despesas hospitalares decorrentes de seu tratamento.

Em XXXXXXXX, pelo fato de apresentar crise de vômitos e diarreia associados à inapetência e astenia, fora encaminhada por familiares a aquela instituição de saúde, tendo sido posteriormente encaminhada à unidade de tratamento intensivo deste.

Tendo em vista tratar-se de internação em leito de UTI em 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, em especial em virtude do regime de coparticipação no custeio do tratamento.

**Por essa razão, há necessidade de transferi-la para leito de UTI e acompanhamento clínico em Hospital da rede pública/conveniada de saúde local.**

Em face da situação acima apresentada e por conta da impossibilidade de os familiares da autora arcarem com os elevados custos de sua internação em leito de UTI de hospital particular, alguns dias após a internação, a administração do hospital Santa Marta foi procurada por seus representantes para solicitar a transferência para hospital da rede pública.

Diante da impossibilidade da transferência naquele momento e com a esperança de que a internação não seria prolongada, a família manteve a autora no Hospital Santa Marta, sem procurar ajuda do Poder Público até o dia 12/01/2018, quando o representante buscou auxílio jurídico junto a este Núcleo da Defensoria Pública para conseguir realizar a transferência necessária.

Nessa oportunidade foi expedido o **ofício nº 185/2018** 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 186/2018**.

Em 12/01/2018, a instituição hospitalar onde a parte autora se encontra internada, encaminhou nova solicitação de transferência para a CRIH.

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 XXXXXXXX, oportunidade em que fora expedido o **ofício nº 197/2018**, solicitando o envio do documento que informasse a inscrição, bem como a prioridade de internação em UTI com suporte necessário a parte requerente.

Contudo, fora expedida resposta de que a paciente Maria de Lourdes da Silva não se encontrava inserida na lista de leitos da CRIH até a presente data.

Na presente data, na terceira tentativa de resolução administrativa do fato, nova solicitação de informações junto à Central de Regulação de Internação Hospitalar da Secretaria de Saúde fora expedida, por meio do **Ofício nº 530/2018**, quando esta Defensoria Pública foi informada de que **não há disponibilidade** do leito necessário na rede pública, conveniada e/ou contratada, conforme consta em documento anexo.

Em suma, passados 05 (cinco) dias após a primeira solicitação administrativa e, realizados todos os procedimentos em respeito a todos os critérios estabelecidos pela Secretaria de Saúde para acesso aos leitos de UTI do SUS, permanece sendo negada à assistência junto ao SUS.

A parte autora e seus familiares **não possuem recursos econômicos suficientes** para arcar com os elevados custos da transferência e da internação da parte autora em leito de UTI de hospital particular.

A existência de relatório firmado por médico integrante da rede pública de saúde local que informa a gravidade de seu quadro clínico, a informação de inexistência de vaga em leito de UTI na rede pública, conveniada e/ou contratada, bem como a impossibilidade de custeio da internação em hospital particular evidenciam o interesse de agir e a necessidade de intervenção do Poder Judiciário.

Diante das informações prestadas acima, reiteramos que a autora necessita permanecer em tratamento intensivo e necessita também ser transferida para leito de UTI da rede SUS do Distrito Federal.

## **V - 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**. 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.)

## **VI - 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 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.

## **VII - 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 designação de **HERBET AYARLEN SILVA VIEIRA**, como curador especial, para os fins desse processo, nos termos do art. 72, inc. I, CPC/2015;

**c) a concessão da TUTELA DE URGÊNCIA** com imediata intimação do Réu e da Secretaria de Estado de Saúde por meio da **CENTRAL DE REGULAÇÃO DE LEITOS DE UTI** (Call Center situado na SCIA, Quadra 15, Conjunto 03, Lote 11, Cidade do Automóvel, SAI, CEP 71.250-015), para realizar a **IMEDIATA INTERNAÇÃO** da parte requerente em leito de **UTI ADULTO COM SUPORTE QUE ATENDA AS SUAS NECESSIDADES**, em qualquer hospital da rede pública, ou, no caso de inexistência de vagas na rede pública ou particular conveniada/contratada, seja o réu obrigado a arcar com os custos integrais da manutenção da parte autora no **HOSPITAL SANTA MARTA** (ou outro hospital particular congênere), com todo o tratamento (cirurgia, medicamentos, exames, etc.), **desde 12/01/2018 (data em que houve a comunicação à Central de Regulação e ao Hospital da necessidade de transferência para leito público ou regulado de UTI) e até que haja tal disponibilidade de vaga em UTI de hospital da rede pública;**

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

**e)** a tramitação prioritária, conforme art. 1.048 inciso I do CPC/2015;

f) a intimação do representante do Ministério Público;

g) a **procedência do pedido, de maneira a confirmar a TUTELA DE URGÊNCIA, por meio de sentença**, e a condenação do Distrito Federal a realizar a imediata intimação do Réu e da Secretaria de Estado de Saúde por meio da **CENTRAL DE REGULAÇÃO DE LEITOS DE UTI**, para realizar a **IMEDIATA INTERNAÇÃO** da parte requerente em leito de **UTI ADULTO COM SUPORTE QUE ATENDA AS SUAS NECESSIDADES**, em qualquer hospital da rede pública; sem prejuízo disso, ante a inexistência de vagas na rede pública ou particular conveniada/contratada com o SUS, pede-se a condenação do XXXXXXX a arcar com os custos integrais da manutenção da parte autora no **HOSPITAL XXXXX** (ou outro hospital particular congênere), com todo o tratamento (cirurgia, medicamentos, exames, etc.), **desde 12/01/2018 (data em que houve a comunicação à Central de Regulação e ao Hospital da necessidade de transferência para leito público ou regulado de UTI) e até que haja a transferência da parte autora para UTI de hospital da rede pública ou particular conveniada/contratada com o SUS; 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\$ XXXXX (dez mil reais)**. A Câmara de Uniformização do TJDF, no julgamento do Incidente de Resolução de Demandas Repetitivas nº XXXXXX, 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 divirja quanto ao valor dado à causa, pede-se que este seja corrigido de ofício, nos termos do art. 292, §3º, do CPC/2015.

**Fulano de tal**  
Estagiário XXX

**FULANO DE TAL**  
Defensor Público do XXXXXX