



Núcleo de Fazenda Pública e Tutela Coletiva da Capital

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DO ___ JUIZADO ESPECIAL FAZENDÁRIO DA COMARCA DA CAPITAL – RJ

ATENDIMENTO PRIORITÁRIO

DOMINGOS ANTONIO ALVES DOS SANTOS, brasileiro, casado, aposentado, portador da carteira de identidade nº 12.544.260-8 expedida por DETRAN, inscrito no CPF sob o nº 990539267-04, neste ato representado por sua esposa **MARIA DAS DORES LOPES DOS SANTOS**, brasileira, casada, do lar, portadora da carteira de identidade nº 08544903-1, expedida por IFP/RJ, inscrita no CPF sob o nº 137.843.903-15, ambos residentes e domiciliados na Rua Jornalista Breno Pinheiro, nº 6, Guaratiba, Rio de Janeiro, RJ, CEP.: 23032-100, telefones (21)983934732/ 989961315, vem, por intermédio do **Núcleo de Fazenda Pública e Tutela Coletiva da Capital, em exercício na Câmara de Resolução de Litígios de Saúde**, com fundamento nos arts. 196 e seguintes da CRFB/88, propor a presente

AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER

COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA ANTECIPADA

em face do **MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob o nº 42.498.733/0001-48, com representação na Travessa do Ouvidor, 4 - Centro, Rio de Janeiro - RJ, 20040-040, e do **ESTADO DO RIO DE JANEIRO**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob o nº 42.498.600/0001-71, localizado na Rua do Carmo, nº 27, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20.011-020, pelas razões de fato e de direito que passa a expor:

I – DA GRATUIDADE DE JUSTIÇA

Inicialmente, afirma, para os fins dos arts. 98 e 99 do CPC, art. 115 do Decreto-lei estadual nº 5/75 e arts. 17, X, e 43, IX, da Lei Estadual nº 3350/1999, que não possui recursos financeiros para arcar com o pagamento das custas processuais e dos honorários advocatícios, sem prejuízo do próprio sustento e do de sua família, razão pela qual FAZ JUS AO BENEFÍCIO DA GRATUIDADE DE JUSTIÇA, e indica a DEFENSORIA PUBLICA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO para o patrocínio dos seus interesses.



Núcleo de Fazenda Pública e Tutela Coletiva da Capital

De tal modo, informa, desde já, que o Defensor Público utilizará a prerrogativa do prazo em dobro conferida pelo artigo 128, I, da LC 80/94, artigo 5º, parágrafo 5º, da Lei nº 1.060/50 (que não foi revogado pelo NCPC), pelos arts.186 e §§ da Lei n.º 13.105/15, tendo em vista a inexistência de dispositivo em contrário:

“Art. 186. A Defensoria Pública gozará de prazo em dobro para todas as suas manifestações processuais.

§ 1º O prazo tem início com a intimação pessoal do defensor público, nos termos do art. 183, § 1º.

(....)

§ 4º Não se aplica o benefício da contagem em dobro quando a lei estabelecer, de forma expressa, prazo próprio para a Defensoria Pública”.

“Art. 128. São prerrogativas dos membros da Defensoria Pública do Estado, dentre outras que a lei local estabelecer:

I – receber, inclusive quando necessário, mediante entrega dos autos com vista, intimação pessoal em qualquer processo e grau de jurisdição ou instância administrativa, contando-se-lhes em dobro todos os prazos; (Redação dada pela Lei Complementar nº 132, de 2009)”.

II – DA PRIORIDADE NA TRAMITAÇÃO DO FEITO

Ainda de início, é de se ressaltar que o Autor é portador de nefropatia, doença grave descrita no art. 6º, XIV, da Lei nº 7.713/88, e faz jus à prioridade na tramitação do feito, o que desde já requer, nos exatos termos do art. 1.048 do Código de Processo Civil.

III – DA CURATELA

O Autor se encontra em precário estado de saúde, padecendo em sua residência, impossibilitado de se locomover e providenciar os trâmites indispensáveis à propositura da presente demanda.

Dessa forma, é necessária a nomeação de **MARIA DAS DORES LOPES DOS SANTOS**, como seu representante para o ato/curador, para que o represente no presente feito, na forma dos arts. 4º, III, e 1767, I, do Código Civil.



Núcleo de Fazenda Pública e Tutela Coletiva da Capital

IV- DOS FATOS

O Autor é portador de **Doença Renal Crônica estágio terminal (CID N18.0) e Diabetes Mellitus associado a Hipertensão (CID O24.0)**, iniciando tratamento por hemodiálise (HD). É cadeirante por amputação do membro inferior direito + retinopatia diabética.

Tais patologias debilitam gravemente o seu estado de saúde, impedindo-a de realizar diversas atividades normalmente, inclusive locomover-se por meio de transportes públicos. Necessita da realização contínua de **terapia renal substitutiva** para controle do quadro, sendo tal tratamento indispensável para a manutenção de sua vida.

O programa de hemodiálise é de três vezes por semana. Ressalta-se, que o Autor é portador de necessidades especiais e encontra-se totalmente dependente de transporte com suporte especial e com acompanhante, e o serviço de transporte de pacientes de seu domicílio para a clínica de hemodiálise (Nefroclin- Clínica Nefrológica, Ltda) não está disponível através do SUS, no âmbito do estado do Rio de Janeiro.

Portanto, pretende por meio da presente demanda, **o fornecimento de TRANSPORTE VEICULAR DA SUA RESIDÊNCIA ATÉ A CLÍNICA, com acompanhante, bem como o seu retorno para casa a fim de possibilitar a realização do procedimento de hemodiálise nos dias e horários devidos, enquanto durar o tratamento.**

Adjunto à primeira solicitação pretende-se também uma TRANSFERÊNCIA DE CLÍNICA, visto que a atual torna a locomoção dificultosa, por conta da distância.

A teor do parecer da Equipe Técnica da Câmara de Resolução de Litígios de Saúde, formada por profissionais de saúde das Secretarias do Município (SMS) e do Estado (SES), foi informado que:

- o transporte é fornecido pelo Programa de transporte solidário, que no momento não possui vagas, consoante reiterado contato deste órgão de atuação;
- a parte está cadastrada no sistema para transferência de clínica de hemodiálise, porém, encontra-se em análise desde 06/09/2016.

O argumento, por óbvio, não é escusa legítima, e não merece acolhida. A Carta Maior (arts. 196, 197, 198 e 200), inspirada nos ideais do Movimento da Reforma Sanitária, é categórica no sentido de que é dever de todos os entes federativos garantir o acesso universal, igualitário e integral aos medicamentos, ações e serviços de saúde, concebidos como de relevância pública e indisponíveis.

V – DO DIREITO À SAÚDE PÚBLICA

Ao cuidar da ordem social, a Constituição de 1988 assegura a todos os indivíduos o direito à saúde, e estipula o correlato dever jurídico do Estado de prestá-la (art. 196):



Núcleo de Fazenda Pública e Tutela Coletiva da Capital

“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).

Trata-se, enquanto direito fundamental de segunda geração, de verdadeira liberdade real ou concreta que impõe ao Estado uma prestação positiva, consistente em um *facere*. Sua inadimplência, consoante já advertiu diversas vezes o Supremo Tribunal Federal, importa em flagrante e inescusável violação negativa à Constituição:

“O DIREITO À SAÚDE REPRESENTA CONSEQÜÊNCIA CONSTITUCIONAL INDISSOCIÁVEL DO DIREITO À VIDA.

- O direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível assegurada à generalidade das pessoas pela própria Constituição da República (art. 196). Traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integridade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público, a quem incumbe formular - e implementar - políticas sociais e econômicas idôneas que visem a garantir, aos cidadãos, o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica e médico-hospitalar.

- O direito à saúde - além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as pessoas - representa conseqüência constitucional indissociável do direito à vida. O Poder Público, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, não pode mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional.

A INTERPRETAÇÃO DA NORMA PROGRAMÁTICA NÃO PODE TRANSFORMÁ-LA EM PROMESSA CONSTITUCIONAL INCONSEQÜENTE.

- O caráter programático da regra inscrita no art. 196 da Carta Política - que tem por destinatários todos os entes políticos que compõem, no plano institucional, a organização federativa do Estado brasileiro - não pode convertê-la em promessa constitucional inconseqüente, sob pena de o Poder Público, fraudando justas expectativas nele depositadas pela coletividade, substituir, de maneira ilegítima, o cumprimento de seu imposterqável dever, por um gesto irresponsável de infidelidade governamental ao que determina a própria Lei Fundamental do Estado.

DISTRIBUIÇÃO GRATUITA, A PESSOAS CARENTES, DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS À PRESERVAÇÃO DE SUA VIDA E/OU DE SUA SAÚDE: UM DEVER CONSTITUCIONAL QUE O ESTADO NÃO PODE DEIXAR DE CUMPRIR.

- O reconhecimento judicial da validade jurídica de programas de distribuição gratuita de medicamentos a pessoas carentes dá efetividade a preceitos fundamentais da Constituição da República (arts. 5º, ‘caput’, e 196) e representa, na concreção do seu alcance, um gesto reverente e solidário de apreço à vida e à saúde das pessoas, especialmente daquelas que nada têm e nada possuem, a não ser a consciência de sua própria humanidade e de sua essencial dignidade. Precedentes do STF.”

(RE 393.175-AgR/RS, Rel. Min. CELSO DE MELLO)



Núcleo de Fazenda Pública e Tutela Coletiva da Capital

Como se vê, embora assegurada fora do rol exemplificativo do artigo 5º da Constituição Federal, o direito à saúde, consequência indissociável do direito constitucional à vida e à dignidade humana (art. 1º, III, da CRFB/88), constitui prerrogativa jurídica indisponível e de extrema importância.

Verifica-se, assim, a manifesta existência de um dever jurídico primário do Estado, a ser cumprido pelos três centros de competência independentemente de eventual repartição interna de atribuição administrativa: a prestação da saúde pública (Enunciados nºs 65 e 115 da Súmula do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro). Nesse sentido, a lição da Professora Márcia Cristina Gutiérrez Slaibi na Revista de Direito do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, v. 55, 2003, sobre o Direito Fundamental à Saúde – Tutela de Urgência:

“O federalismo cooperativo acolhido pela Constituição Federal de 1988 consagrou, no tema da saúde pública, a solidariedade das pessoas federativas, na perspectiva de que a competência da União não exclui a dos Estados e dos Municípios (inciso II do artigo 23 da CRFB/88). É o que se extrai do disposto no artigo 196 e seguintes.”

“A solidariedade é instituto do Direito Civil e está prevista no art. 896 do Código Civil brasileiro de 1916 e no artigo 265 do novo Código Civil de 2002, cabendo ao credor escolher qual dos devedores deseja acionar (art. 898 do Código Civil brasileiro de 1916 e art. 267 do novo Código Civil de 2002).

Tal destaque é de grande relevância, pois o cidadão hipossuficiente poderá escolher qual dos entes federativos irá acionar para ver efetivado o seu direito fundamental à saúde e de nada adiantará, como sói acontecer, as arguições, pelo Estado e pelo Município, de ilegitimidade passiva ad causam ou mesmo os pedidos de chamamento ao processo dos demais entes federados”.

E é claro, como dever correlato a uma garantia fundamental, deve ser prestado com a máxima eficiência (art. 37 da CRFB/88) e a máxima efetividade possível (art. 5º, §1º, da CRFB/88). Não basta, portanto, a sua mera existência.

E no conceito do direito à saúde também está englobado o transporte para a realização dos procedimentos médicos. Tanto é que os entes públicos disponibilizam o chamado “passe-livre” para que os portadores de doença crônica e deficiência possam se deslocar para realizar os tratamentos dos quais necessitam. No entanto, no caso do Autor, o mesmo não pode deambular sozinho, motivo pelo qual necessita de transporte que se adapte às suas necessidades.



Núcleo de Fazenda Pública e Tutela Coletiva da Capital

Impõe-se, desta forma, a obrigação dos Réus de disponibilizar transporte para que o Autor realize o tratamento de hemodiálise do qual necessita, sob pena de que, não o fazendo, o paciente certamente terá consequência letal.

Em suma, verificado, no caso, a violação do compromisso constitucional de prestação do serviço público de saúde, compete a este Juízo fazer prevalecer a primazia da Constituição da República, com o acolhimento do pedido ora formulado.

VI – DA TUTELA DE URGÊNCIA ANTECIPADA:

O artigo 300 do CPC prevê a possibilidade da concessão da tutela de urgência antecipada pretendida, desde que demonstradas a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

Não há dúvida de que estão presentes, no caso, os requisitos da antecipação dos efeitos da tutela previstos no art. 300 do Código de Processo Civil:

- A probabilidade do direito decorre da prova inequívoca acostada aos autos (que atestam seu frágil estado de saúde e a necessidade de transferência e de transporte) e das regras de experiência comum (é pública e notória, e tema recorrente em nossos Tribunais, a omissão do Estado em fornecer os medicamentos reclamados pela sociedade carente);
- da mesma forma, é incontestável o perigo de dano e risco ao resultado útil do processo uma vez que a demora no início do tratamento pode acarretar a morte ou grave prejuízo à saúde do Autor, sem falar, é claro, na prorrogação da sua dor e sofrimento, sendo certo que o Autor deve ter a sua dignidade assegurada (art. 1º, III, da CRFB/88).

Até porque, é importante lembrar que antecipação dos efeitos da tutela em face da Fazenda Pública só é restringida nas hipóteses taxativamente previstas nas Leis nº 12.016/2009 e 8.437/92. E não é o caso.

VII – DO DESINTERESSE NA AUTOCOMPOSIÇÃO:

Para os fins do disposto no art. 334, §5º, do CPC, o Autor afirma que não possui interesse na autocomposição da lide, haja vista que:

- a) o direito não admite autocomposição; e
- b) esta já foi tentada, sem êxito:



Núcleo de Fazenda Pública e Tutela Coletiva da Capital

- por intermédio da Câmara de Resolução de Litígios de Saúde (que possui técnicos representantes das Secretarias de Saúde dos Réus);

- por meio da cópia dos ofícios expedidos por esta Defensoria Pública e protocolizados junto à(s) Secretaria(s) do(s) Réu(s);

VIII – DO PEDIDO:

Do exposto, é a presente para requerer a V. Exa:

a) a concessão do benefício da gratuidade de justiça e da prioridade na tramitação do feito, tendo em conta que o Autor é portador de doença grave (art. 1.048 do CPC);

b) a nomeação de MARIA DAS DORES LOPES DOS SANTOS como curadora especial do Autor, uma vez que este, por motivo transitório, não possui condições de exprimir a sua vontade (arts. 4º, III, e 1767, I, do Código Civil);

c) a concessão da TUTELA DE URGÊNCIA ANTECIPADA, intimando-se, via Oficial de Justiça, o Secretário Estadual de Saúde e o Secretário Municipal de Saúde para: **(i) a disponibilização de transporte para a Autora realizar o tratamento de hemodiálise na clínica em que atualmente realiza o tratamento, até que ocorra a transferência, nos dias e horários definidos, enquanto durar o tratamento, (ii) a transferência para clínica que possua vaga em tratamento de hemodiálise próximo à sua residência, pelo tempo que se fizer necessário ao seu pronto restabelecimento, ou, caso não haja leito na rede pública de saúde, seja determinada sua transferência para hospital da rede privada com vaga para tratamento de hemodiálise próximo à sua residência, às expensas dos réus, condenando-se ainda os entes públicos a arcarem com todo o custo do tratamento e medicamentos imprescindíveis à manutenção da vida da parte autora, tudo sob pena de imposição de multa cominatória diária, no valor de R\$ 5.000,00, no caso de descumprimento da obrigação, e ainda, nos termos do Enunciado nº 2 do AVISO TJ Nº 94/2010 c/c arts. 297, 536, §1º, e 537 do CPC, do bloqueio em conta bancária da verba pública necessária para tanto;**

d) a citação dos Réus para, querendo, apresentar resposta, sob pena de revelia, **sem a realização da audiência de conciliação ou de mediação**, considerando que o direito controvertido não comporta autocomposição e esta já foi tentada, sem êxito (art. 334, § 4º, II, CPC);

e) a intimação do Ministério Público com atribuição para intervir no presente feito;

f) a procedência do pedido para condenar os Réus, de forma solidária: **(i) a disponibilização de transporte para a Autora realizar o tratamento de hemodiálise na clínica em que atualmente realiza o tratamento, até que ocorra a transferência, nos dias e horários definidos, enquanto durar o tratamento, (ii) a transferência para clínica que possua vaga em tratamento de hemodiálise próximo à sua residência, pelo tempo que se fizer necessário ao seu pronto restabelecimento, ou, caso não haja leito na rede pública de saúde, seja determinada sua transferência para hospital da rede privada com vaga para tratamento de**



Núcleo de Fazenda Pública e Tutela Coletiva da Capital

hemodiálise próximo à sua residência, às expensas dos réus, condenando-se ainda os entes públicos a arcarem com todo o custo do tratamento e medicamentos imprescindíveis à manutenção da vida da parte autora, tudo sob pena de imposição de multa cominatória diária, no valor de R\$ 5.000,00, no caso de descumprimento da obrigação, e ainda, nos termos do Enunciado nº 2 do AVISO TJ Nº 94/2010 c/c arts. 536, §1º, e 537 do CPC, do bloqueio em conta bancária da verba pública necessária para tanto; e

g) a condenação dos réus ao pagamento dos ônus da sucumbência, recolhendo-se as verbas honorárias, fixadas em seu grau máximo, ao Centro de Estudos Jurídicos da Defensoria Pública Geral deste Estado, nos termos da Lei nº 1.146/87 (Banco Bradesco -237, Agência 6898-5, Conta 214-3);

Protesta pela produção de prova documental suplementar, se necessária, para provar a omissão dos réus na adequada prestação dos serviços de saúde.

Dá-se à causa o valor de R\$30.000,00 (trinta mil reais).

Termos em que,

Pede deferimento.

Rio de Janeiro, 05 de outubro de 2016;

MÁRIO LÚCIO DE ANDRADE NEVES

DEFENSOR PÚBLICO

Mat.817891-5