**EXCELENTÍSSIMO SENHOR JUIZ DE DIREITO DO JUIZADO DA FAZENDA PÚBLICA DA COMARCA DE SÃO LUÍS/MA.**

**Tramitação Preferencial – (Caso haja).**

**NOME,** nacionalidade, estado civil, profissão,portador (a) do RG n°\_\_\_\_ do CPF n° \_\_\_\_\_\_\_\_, residente e domiciliado na \_\_\_\_\_\_, com telefone de contato n. \_\_\_\_\_\_\_\_, por intermédio da **DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO MARANHÃO**, com endereço à Rua da Estrela, nº. 421, Praia Grande, representada neste juízo pela Defensora Pública que esta subscreve, legitimamente investida no cargo de acordo com a Lei Complementar Federal nº. 80/94 e Lei Complementar Estadual nº. 19/94, com fundamento nos artigos 1º, 3º, 5º, 6º, 196 da Constituição Federal e 223 e seguintes do Código Civil Brasileiro vem ajuizar a presente

**AÇÃO ORDINÁRIA COM PEDIDO DE LIMINAR**

Em face do **MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS**, pessoa jurídica de direito público interno, na pessoa de seu representante legal, com sede jurídica localizada na Rua do Sol, 660, Centro, nesta cidade; **ESTADO DO MARANHÃO**, pessoa jurídica de direito público interno, a ser citado na pessoa do seu representante legal, com endereço na Procuradoria Geral do Estado do Maranhão, localizada nesta cidade, na Av. Presidente Juscelino, nº 25, Quadra 22, Quintas do Calhau, CEP 65072-005 e **HOSPITAL (Caso haja)**, **endereço**, com telefone para contato n°, São Luís/MA, pelas razão de fato e direito a seguir aduzidas.

**1. DOS FATOS**

No dia 27 de Março de 2015, às 23h:00min, o autor deu entra na UPA do Araçagy com sintomas de Diabetes Alta, Pressão Alta, não conseguia ingerir alimentos, tendo sido informado que o autor teria no ano de 2014 um AVC isquêmico, com secreção na garganta, quando do atendimento este ficou em observação pelo prazo de 04 horas, tendo recebido alta após a realização de um hemograma.

No dia 28 de Março de 2015, às 13h:00min, o autor deu entrada na UPA do Parque Vitória com o mesmo quadro de saúde, agora, sem condições de movimentação, tosse e vômito, na oportunidade foi realizado novo exame hemograma e Raio-X de tórax (apesar de solicitado não foi possível a realização de Raio-X de perfil, pois, o autor não consegui manter-se de pé). Mesmo diante deste quadro os médicos da UPA deram alta para o paciente tendo sido apenas prescritos medicamentos antibióticos e forneceram requisições para consulta geriátrica, cardiologista e endocrinologista.

No dia 29 de Março de 2015, às 13h:52min o quadro se agravou e devido a inercia e inoperância da Sistema Único de Saúde Local, a família resolveu dar entrada no setor de urgência e emergência do Hospital São Domingos que é o hospital de referência mais próximo da residência do autor.

Quando do atendimento no Hospital São Domingos, o autor teve um AVC isquêmico com necessidade de internação em leito de UTI especializado, devido ao custo da internação e leito de UTI os familiares do autor deciram solicitar a transferência do mesmo imediatamente para um leito de UTI na Rede Pública de Saúde via SUS (para a Secretaria Municipal de Saúde), ver Declaração emitida pelo Hospital São Domingos.

Apesar da solicitação imediata o órgãos integrantes do SUS não forneceram o leito de UTI solicitado, então a filha do paciente procurou o Ministério Público Estadual no dia 07/04/2015 solicitando assistência jurídica, onde foi feito uma ficha cadastral e solicitaram tempo para resolver a situação.

Em 08/04/2015, a filha do autor a Sra. Laila Cristina Borges Viana solicitou assistência jurídica à Defensoria Pública do Estado do Maranhão, oportunidade em que foi Oficiado a Secretaria Estadual de Saúde solicitando informações e providências em relação a situação do autor. Em 10/04/15, este defensor novamente entrou em contato com a SES que então providenciou a transferência do autor para o Hospital Carlos Macieira.

Atualmente, o autor encontra-se na enfermaria do 3º Andar no Leito 13, com diagnostico de AVC isquêmico e restabelecimento das coordenações motoras, fazendo uso de sonda e tomando medicação contra pneumonia, fazendo também monitoramento das taxas de glicemia e pressão, necessitando de sessões diárias de fisioterapia e terapia ocupacional e fonoaudiólogo.

Devido à demora em transferir o autor mesmo diante da urgência e emergência do caso em tela permaneceu em aberto uma conta de despesas médicas hospitalares no valor aproximadamente de R$ que necessita ser ressarcida ao Hospital São Domingos e que a família do autor não possui condições arcar.

A documentação acostada aos autos é apta a demonstrar a urgência do caso em defesa, pois se o autor não tivesse se dirigido a rede particular de saúde seu quadro teria sofrido maiores complicações, tanto é assim que logo após sua admissão foi internada em leito de terapia intensiva.

Ademais, apesar de a requerente ter sido transferida para estabelecimento público, a família ainda tem receio de futuros gastos que necessitará arcar quando obtiver alta, a exemplo de medicamentos e tratamento especializado.

A lide gravita em torno do direito à vida, portanto não comporta adiamentos. Inexistindo tratamento adequado na rede pública e restando comprovada, como no caso em testilha, a urgência deste e a impossibilidade de custeá-lo, há obrigatoriedade na prestação do serviço hospitalar, com direito da instituição particular ao ressarcimento pelo poder público.

Posto isso, percebe-se que não foi observado o dever constitucional de efetivar o direito fundamental a saúde, uma vez que a requerente não teve o auxílio necessário quando buscou a transferência para a rede pública, motivo pelo qual recorre ao Poder Judiciário para que o Município de São Luís seja compelido a arcar com as despesas que se encontram em aberto no Hospital São Domingos, desde a solicitação de sua transferência, em 29.03.2015.

Por fim, requer que o Hospital São Domingo se abstenha de incluir o nome da requerente nos Órgãos de Proteção ao Crédito, a saber: SPC, Serasa e demais órgãos existentes.

**3. DO DIREITO**

**3.1 Da responsabilidade objetiva do Poder Público**

A Constituição Federal de 1988 disciplina de forma explícita a Responsabilidade Objetiva do Estado, no que se refere aos danos causados pelos seus agentes, contra terceiros, como podemos observar na leitura do texto insculpido no art. 37 § 6° CF:

“As pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviço público responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurando o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa.”

Essa responsabilidade baseia-se no risco administrativo e exige a ocorrência de alguns requisitos: a ocorrência de dano, ação ou omissão administrativa, existência de nexo causal entre o dano e a ação ou omissão administrativa e ausência de causa excludente de responsabilidade estatal. A esse abonar o Supremo Tribunal Federal já tem se pronunciado:

“A teoria do risco administrativo, consagrado em sucessivos documentos constitucionais brasileiros desde a carta política de 1946, confere fundamento doutrinário à responsabilidade civil objetiva do poder público pelos danos a que os agentes públicos houverem dado causa, por ação ou por omissão. Essa concepção teórica, que informa o princípio constitucional da responsabilidade civil objetiva do poder público, faz emergir, da mera ocorrência de ato lesivo causada à vítima pelo Estado, o dever de indenizá-la pelo dano pessoal e/ou patrimonial sofrido, independentemente de caracterização de culpa dos agentes estatais ou de demonstração de falta de serviço público. Os elementos que compõe a estrutura e delineiam o perfil da responsabilidade civil objetiva do poder público compreendem (a) a alteridade do dano, (b) a causalidade material entre o eventus damni e o comportamento positivo (ação) ou negativo (omissão) do agente público, (c) a oficialidade da atividade causal e lesiva, imputável a agente do poder úblico, que tenha, nessa condição funcional, incidido em conduta comissiva, independentemente da licitude ou não do comportamento funcional (RTJ 140/636) e (d) a ausência de causa excludente da responsabilidade estatal (RTJ 55/503- RTJ 71/99- RTJ 91/377- RTJ 99/1155- RTJ 131/417).

Além da Carta Magna, o Código Civil brasileiro em seu artigo 43, também reforça a idéia de responsabilização das pessoas jurídicas de direito público interno, no que se refere aos atos dos seus agentes, que nessa qualidade causem algum dano a terceiros, ressalvando, todavia, o direito de regresso contra os causadores do ato lesivo, se houver, por parte destes, culpa ou dolo.

**No caso em testilha, o requerente buscou a efetivação do seu direito fundamental à saúde pleiteando sua transferência para hospital da rede pública de saúde, porém, o Poder Público não cumpriu com sua obrigação de forma adequada, pois a sua remoção apenas ocorreu no dia 10.04.2015, gerando assim enorme débito junto a estabelecimento privado, o qual não tem a família condições de honrar.**

Com tudo isso, percebe-se a responsabilidade do Poder Público em responder pelos danos que causou à postulante, visto que, os requisitos inerentes a responsabilidade objetiva do poder pública, que já fora acima citados, estão presentes nocaso em apreço.

A Constituição Federal estabelece em seu artigo 1º, como um dos fundamentos do Estado Brasileiro a dignidade da pessoa humana, afirmando, em seguida, no artigo 3º, constituir objetivo fundamental da República Federativa do Brasil construir uma sociedade livre justa e solidária, o que se consagra de maneira premente com o elenco de direitos e garantias fundamentais constante do artigo 5º e resumidos no seu *caput*, *ad literallis*:

“Art. **Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida**, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes” (grifei).

Ademais, no que tange mais especificamente ao direito à saúde, dispõem os artigos 6º e 196, da Carta Magna:

*“*Art. 6.º. **São direitos sociais** a educação, **a saúde**, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

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 igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”**. (grifei)

Destarte, os direitos constitucionais à vida e à saúde – como maneira de garantir a primeira com qualidade e não a mera sobrevida – são fundamentais, inalienáveis e invioláveis, sendo tidos como princípios que nortearão a aplicação de todas as normas que compõem o nosso ordenamento jurídico, em uma exegese que deverá, necessariamente, ter por base o arcabouço constitucional.

Frisa-se que o legislador ordinário apontou, na Lei nº. 8.080/90, o caráter fundamental do direito à saúde, além de fixar a garantia do bem-estar físico, mental e social das pessoas, por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo-se no campo de atuação do Sistema Único de Saúde a assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica, *in litteris*:

“Art. 2º. **A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício**.”

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e **no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação**...”

Art. 3º. ...

Parágrafo único. **Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.”** (grifei)

Logo, percebe-se claramente que é dever do Estado *latu senso* praticar ações visando a garantia da vida e da saúde de seus administrados, inclusive, fornecendo assistência terapêutica integral e farmacêutica, quando necessário, assegurando também, o deslocamento e a manutenção do paciente e de seu acompanhante em casos de tratamentos inexistentes em seu domicílio de origem.

**Ademais, frente à deficiência no atendimento, a ausência de leito vago na rede pública de saúde, o município de São Luís e o Estado do Maranhão devem ser obrigados a efetuar o pagamento dos valores relativos às despesas hospitalares que estão em aberto no Hospital São Domingos, desde quando fora solicitada a transferência,** conforme entendimento jurisprudencial abaixo colacionado**:**

DIREITO À SAÚDE - PRINCÍPIO DA DIGNIDADE HUMANA - INSUFICIÊNCIA DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS - LEI DE RESPONSABILIDADE FISCAL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER**. Deferimento da tutela antecipada para determinar a manutenção da autora, ora agravada, em clínica particular até o surgimento de vaga no CTI da rede pública que autorize sua transferência, devendo o Estado e o Município do Rio de Janeiro arcar com o pagamento de todo os procedimentos médicos realizados durante a internação da agravada na rede particular, para tanto fazendo uso da receita do SUS, até a alta hospitalar**.(...) Em se tratando de direito garantido constitucionalmente e havendo um Programa Nacional destinado à garantia de tais direitos à população carente, há presunção de existência de verba orçamentária, não cabendo ao ente federativo acionado fugir de sua obrigação de fazer sob o argumento e falta de previsão orçamentária**. Se o dever de assegurar os direitos fundamentais à saúde e à vida à comunidade carente é atribuído ao Estado (União, Estados Membros e Municípios), havendo um Sistema Único de Saúde para tal fim, não pode transferir para a iniciativa privada os custos decorrentes dos procedimentos médico-hospitalares a que faz jus a agravada.** Assim, não procede o pedido do agravante, no sentido de que deveria restringir os pagamentos aos valores tabelados pelo SUS, não se podendo extrapolar aqueles que decorrem do custo privado/particular da prestação do serviço médico-hospitalar. (TJ/RJ **AI 2006.002.11387**. 11ª Câm. Cív. - Rel. Des. Cláudio de Mello Tavares - Julg. em 20-12-2006).

No mesmo sentido,

DIREITO PÚBLICO NÃO ESPECIFICADO - AÇÃO ORDINÁRIA (FORNECIMENTO DE TRATAMENTO MÉDICO) - CONVERSÃO EM AGRAVO RETIDO - INTERNAÇÃO EM HOSPITAL PARTICULAR À CUSTA DO ESTADO. 1. Apresentando o feito a urgência a que alude o artigo 522, caput, in fine, do CPC, não há que se falar em sua conversão em agravo retido. 2**. Comprovadas a enfermidade, a necessidade da internação e a insuficiência financeira do postulante a arcar com tal despesa, sem prejuízo do próprio sustento, é de ser acolhido o pedido de custeio do tratamento médico.** 3. O dever familiar de auxílio e cooperação (CF, artigo 229) não elide a responsabilidade do Poder Público em promover a saúde pública. Preliminar contra-recursal rejeitada. Agravo de instrumento desprovido. (**TJ-RS - AI 70014519318**. 3ª Câm. Cív. - Rel. Des. Rogério Gesta Leal - Julg. em. 1-6-2006).

A guisa de conclusão, é patente o dever dos requeridos em efetuar o pagamento do valor que se encontra em aberto na rede particular de saúde (Hospital São Domingos), desde a solicitação da transferência, pois o princípio da dignidade da pessoa humana é o melhor fundamento, entre tantos outros, para garantir a requerente um direito subjetivo público aos recursos materiais mínimos concernentes à saúde.

**3.2. Do dever do Município e do Estado do Maranhão como integrantes do Sistema Único de Saúde**

O Sistema Único de Saúde – SUS – composto pela União, Estados e Municípios, visa manter a integralidade da assistência à saúde, seja individual ou coletiva, devendo atender aos que dela necessitem em qualquer grau de complexidade, de modo que, restando comprovado o acometimento do indivíduo ou de um grupo por determinada moléstia, necessitando de determinado tratamento, este deverá ser fornecido pelo SUS, de modo a atender ao princípio maior, que é a garantia à vida digna.

Assim, em sendo o funcionamento do Sistema Único de Saúde de responsabilidade solidária da União, Estados-membros e Municípios, qualquer dessas entidades têm o dever de garantir o acesso ao tratamento para pessoas em geral.

Esse é o entendimento pacífico na jurisprudência atual do Egrégio Superior Tribunal de Justiça como se pode ver nas ementas de julgados abaixo transcritas:

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. FORNECIMENTO DEMEDICAMENTOS. SUS. LEGITIMIDADE PASSIVA SOLIDÁRIA DO MUNICÍPIO, DO ESTADO E DA UNIÃO. ARTS. 196 E 198, § 1º, DA CF/88. I - **É da competência solidária entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios a responsabilidade pela prestação do serviço de saúde à população, sendo o Sistema Único de Saúde composto pelos referidos entes**, conforme pode se depreender do disposto nos arts. 196 e 198, § 1º, da Constituição Federal. II - Recurso especial improvido." (REsp 773.657/RS, 1ª Turma, Rel. Min. Francisco Falcão, DJ de 19.12.2005, p. 268).

PROCESSO CIVIL - ADMINISTRATIVO - RECURSO ESPECIAL - FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO - UNIÃO - LEGITIMIDADE PASSIVA - TUTELA ANTECIPADA CONTRA A FAZENDA PÚBLICA - POSSIBILIDADE.- SÚMULA 729/STF E PRECEDENTES DESTA CORTE. - "É obrigação do Estado (União, Estados-membros, Distrito Federal e Municípios) assegurar às pessoas desprovidas de recursos financeiros o acesso à medicação ou congênere necessário à cura, controle ou abrandamento de suas enfermidades, sobretudo as mais graves. **Sendo o SUS composto pela União, Estados-membros e Municípios, é de reconhecer-se, em função da solidariedade, a legitimidade passiva de qualquer deles no pólo passivo da demanda**" (RESP 719716/SC, Min. Relator Castro Meira). É possível a antecipação de tutela contra a Fazenda Pública, Súmula 729/STF e jurisprudência deste eg. Tribunal. Recurso especial não conhecido. (REsp 516.359/RS, Rel. MIN. FRANCISCO PEÇANHA MARTINS, SEGUNDA TURMA, julgado em 08.11.2005, DJ 19.12.2005 p. 312).

Corroborando com o posicionamento ementado, o Tribunal de Justiça de Minas Gerais já firmou entendimento nesse sentido:

AGRAVO REGIMENTAL. INDEFERIMENTO DE EFEITO SUSPENSIVO AO AGRAVO DE INSTRUMENTO. DIREITO À INTERNAÇAÕ POR IMINENTE RISCO DE VIDA. FALTA DE VAGAS NO SUS. RESPONSABILIDADE DO MUNICÍPIO.

**1) Observado o caráter relevante do direito constitucionalmente protegido, o Município deve autorizar a necessária internação de paciente usuário do Sistema Único de Saúde - SUS, em hospital particular, enquanto não exista leito disponível nos hospitais conveniados com o SUS, sem que haja dano ou risco à paciente.**

2) Agravo Regimental desprovido.

(Agravo Regimental n º 1.0245.04.055387-8/002 em agravo. Comarca de Santa Luzia. 2ª Câmara Cível do TJMG. Relator: Des. NILSON REIS. Julgamento: 08/03/2005)

**No caso dos autos, o Município de São Luís não garantiu, de forma célere, a transferência da autora para leito na rede pública de saúde capaz de lhe proporcionar o tratamento que necessita.**

**Sendo dever do Município e do Estado do Maranhão o fornecimento de atendimento e tratamento médico e hospitalar gratuitos, é também da sua obrigação arcar com o pagamento dos gastos concernentes ao período de tratamento em hospital particular, quando não oferece a estrutura suficiente para arcar com a demanda da população.**

Nesse sentido, preleciona Dirley da Cunha Júnior:

**“A efetivação do direito social à saúde depende obviamente da existência de hospitais públicos ou postos públicos de saúde, da disponibilidade de vagas e leitos nos hospitais e postos já existentes, do fornecimento gratuito de remédios e existências de profissionais suficientes ao desenvolvimento e manutenção das ações e serviços públicos de saúde.** **Na ausência ou insuficiência dessas prestações materiais, cabe indiscutivelmente a efetivação judicial desse direito originário à prestação. Assim, assiste ao titular do direito exigir judicialmente do Estado uma dessas providências fáticas necessárias ao desfrute da prestação que lhe constitui o objeto.** (Curso de direito Constitucional, 3º ed. Salvador: JusPODIVM, 2009).

Nessa esteira, cabe colacionar o posicionamento do Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro abaixo ementado:

MANDADO DE SEGURANÇA - DIREITO À SAÚDE. (...). Para a garantia dos direitos fundamentais à vida e à saúde dos hipossuficientes, impõe-se ao Estado o custeio não só de remédios, mas também de tratamento médico-hospitalar, inclusive, em Unidade de Tratamento. Presunção de existência de verba orçamentária, à vista de um Programa Nacional destinado à garantia da saúde dos economicamente carentes, para o que se inclui fornecimento de medicamentos e atendimento médico-hospitar necessários ao tratamento das respectivas doenças. **Se os Estados-Membros e os Municípios não dispõem de Unidades da rede pública para atendimento dos doentes a que tem, por dever constitucional, de amparar, devem garantir tais direitos mediante custeio do tratamento em rede particular, devendo, se necessário, requerer repasse de recursos da União (grifo nosso).** A saúde e a vida são os maiores bens do ser humano, devendo o Estado priorizar verbas para garanti-los aos economicamente carentes. Dever comum das entidades federativas, à luz do disposto nos artigos 23, 11 e 196, da Constituição Federal. Está comprovada a necessidade da impetrante em ser internada em UTI, em caráter de urgência. O fato de deixar a paciente em uma fila de espera, quando sua doença pode ser fatal e impõe tratamento de urgência em Unidade de Tratamento Intensivo (UTI), tornou evidente que não merece acolhida a alegação do recorrente de ausência de negativa ao atendimento. A condenação em honorários de sucumbência é inadmitida em sede de mandado de segurança, a teor do entendimento jurisprudencial do Superior Tribunal de Justiça, Súmula nº 105. A Fundação tem natureza de ente público se enquadrando na isenção prevista no artigo 17, IX, da Lei Estadual nº 3.350/99. Provimento parcial do apelo. (**TJ-RJ - Ap. Cív. 2005.001.32008**. 11ª Câm. Cív. - Rel. Des. Eduardo Rabello - Julg. em 26-4-2006).

**Desse modo, frente deficiência dos serviços médicos prestados, resta demonstrado o dever do Município e do Estado do Maranhão em custear o tratamento realizado por hospital particular, desde quando fora solicitada a transferência do autor, em vista do caráter relevante do direito constitucionalmente protegido.**

Assim, cabe aos réus efetuar o pagamento dos valores que estão em aberto no Hospital São Domingos, pois a família do requerente é hipossuficiente, não apresentando condições financeiras de quitar essa dívida.

**4. Da Tutela Antecipada**

Analisando-se os requisitos para a concessão da liminar*, In casu*, esta apresenta-se juridicamente plausível, eis que irrefutáveis a presença dos requisitos que autorizam a sua concessão, a saber, a fumaça do bom direito e perigo de dano.

O *fumus boni iuris* decorre da seriedade e certeza dos fundamentos fáticos e jurídicos trazidos a lume, pautados em normas constitucionais e precedentes jurisprudenciais. Com efeito, o direito encontra-se claramente exposto, pois a Constituição Federal, as Leis nº. 8.069/90 e nº. 8.080/90 impõem o dever da União, dos Estados e dos Municípios de realizar atividades para resguardar a saúde de todos.

Os documentos acostados à inicial demonstram o quadro de saúde da autora, que ainda aspira cuidados e necessita permanecer internada em leito de terapia intensiva, como forma de garantir o seu direito à saúde e conseqüentemente o seu direito à vida. Assim, competia ao Município de São Luís e ao Estado do Maranhão providenciar sua transferência para rede pública, de forma célere, mas o tendo feito deve arcar com os valores em aberto no estabelecimento privado.

**Por tanto, a rede hospitalar São Domingos deve se abster-se de incluir o nome do requerente nos Órgãos de Proteção ao Crédito, a saber: SPC, Serasa e demais órgãos existentes.**

**Cumpre ressaltar, ainda, que o periculum in mora, repousa nos prejuízos sofridos com a inserção do seu nome nos órgão de proteção ao crédito, pois estará impossibilitado de realizar suas atividades normais e transações exigidas no quotidiano, pois sua imagem estará manchada na sociedade.**

**4. DO PEDIDO**

*Ex posits,* requer-se a Vossa Excelência:

**4.1** **A concessão liminar *inaudita altera pars* para que o Hospital São Domingos se abstenha de realizar cobranças ao demandante e incluí-la nos Órgãos de Proteção ao Crédito, a saber: SPC, Serasa e demais órgãos existentes;**

4.2 A citação do **MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS, ESTADO DO MARANHÃO e do HOSPITAL SÃO DOMINGOS**, na pessoa de seus representantes legais a fim de, querendo, ofereçam contestação a presente ação, dentro do prazo legal;

4.3 A procedência do presente pedido, para que o Município de São Luís e o Estado do Maranhão efetue o pagamento das despesas hospitalares que se encontram em aberto no Hospital São Domingos, desde a data em que fora solicitada a transferência da autora à rede pública de saúde;

4.4 A intimação representante do Ministério Público Estadual nos termos da lei;

4.5 A concessão dos benefícios da Justiça Gratuita, nos termos do que dispõe a Lei n° 1.060/50, com redação alterada pela lei n° 7.510/86 (doc. 01);

4.6 As prerrogativas previstas no artigo 24, da Lei Complementar Estadual nº. 19/94 e também no artigo 128, da Lei Complementar nº. 80/94, especialmente no que respeita à **contagem de todos os prazos em dobro**, **intimação pessoal em qualquer processo e grau de jurisdição** e representação da parte, em feito administrativo ou judicial, independente de mandato, ressalvados os casos para os quais a lei exija poderes especiais;

4.7. A condenação dos requeridos ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios arbitrados a favor do Fundo de Aparelhamento da Defensoria Pública - FADEP – instituído por meio da Lei Complementar nº 168/2014 (Banco nº 001, conta corrente nº 7.946-4, Ag. nº 3846-6);

Protesta, ademais, por todos os meios de prova em direito admitidos, tais como testemunhas, documentos, oitiva das partes, perícias e etc.

Dá-se a causa o valor de R$ 22.711,60 (vinte e dois mil, setecentos e onze reais e sessenta centavos).

Nestes termos,

Aguarda deferimento

São Luís (MA), 15 de Abril de 2015.

**BENITO PEREIRA DA SILVA FILHO**

Defensor Público

DPE/MA