

Poder Judiciário da União

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO DISTRITO FEDERAL E DOS TERRITÓRIOS

2ª Vara Cível de Águas Claras

Quadra 202, Lote 01, Sala 2.24, 01, 2º Andar, Sul (Águas Claras), BRASÍLIA - DF - CEP: 71937-720.

Para contato com a Vara, utilize o Balcão Virtual. Horário de atendimento: 12h às 19h.

Número do processo: 0716290-80.2024.8.07.0020

Classe judicial: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: L. R. L.

REPRESENTANTE LEGAL: ROGER COTRIM LIMA

REU: SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE

Nome: SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE
Endereço: SCN Quadra 1 Bloco D, TORRE B, SALAS 101 A 107,
Asa Norte, BRASÍLIA - DF - CEP: 70711-040

DECISÃO INTERLOCUTÓRIA COM FORÇA DE MANDADO

Cuida-se de ação de conhecimento, com pedido de tutela de urgência, proposta por **L. R. L.**, menor impúbere, representada por seu genitor, em desfavor de **SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE**, partes qualificadas nos autos.

Narra a parte autora que é beneficiária do plano de saúde ofertado pela requerida e que se encontra internada na UTI pediátrica do Hospital Anchieta, desde 19/05/2024, com quadro de Encefalite autoimune por anticorpos anti-NMDA (CID 10: G05.8).

Relata que durante internação evoluiu com quadro de tetraparesia normoreflexa, mutismo acinético e quadro sugestivo de Catatonia, portanto, se encontra restrita ao leito sem qualquer capacidade

motora ativa.

Afirma que a doença é grave e raríssima, existindo poucos casos semelhantes registrados no Brasil, podendo evoluir com grandes sequelas neurológicas permanentes e até óbito caso não tratada adequadamente.

Afirma, ainda, que o médico assistente prescreveu, em caráter de urgência e emergência, tratamento com o medicamento Rituximabe 1x/semana por 4 semanas consecutivas.

Aduz que a requerida negou o fornecimento da medicação sob alegação de não preenchimento da diretriz de utilização (DUT) prevista no Rol de Procedimentos e Eventos de cobertura obrigatória pela Agência Nacional de Saúde Suplementar.

Discorreu sobre o direito aplicado ao caso e, ao final, requereu:

a) o deferimento da tutela de urgência, determinado que o plano de saúde réu autorize, custeie e forneça à Autora o tratamento com medicamento rituximabe, nos termos do relatório e receituário médico anexo aos autos, incluindo todas as eventuais alterações de dosagens necessárias, sob pena de aplicação de multa diária no valor de R\$ 10.000,00 (mil reais) caso não cumpra o plano réu o determinado no prazo de 24h (vinte e quatro horas); b) que tenha a referida decisão de concessão de tutela antecipada, FORÇA DE MANDADO, determinando a intimação através de Oficial de Justiça no primeiro plantão que houver; c) a citação do réu, na pessoa de seu representante legal, para, querendo responder a presente demanda; d) a procedência total da

presente demanda, confirmando a liminar deferida, para condenar o plano de saúde a autorizar, custear e fornecer à Autora o tratamento com medicamento rituximabe, nos termos do relatório e receituário médico anexo aos autos, incluindo todas as eventuais alterações de dosagens necessárias; e) a condenação do Réu no pagamento de dano moral no montante não inferior a R\$ 10.000,00(dez mil reais) face a negativa imposta pela requerida; f) a condenação do Réu no pagamento de custas processuais, honorários advocatícios, sendo estes na base de 20% sobre o valor da condenação e demais cominações legais. g) protesta de logo provar o alegado por todos os meios de prova admitidas em direito, tais como: juntada de novos documentos, NATJUs, Ofício à ANVISA e ANS, entre outros.

É o relato necessário. DECIDO.

Na forma do artigo 300 do Código de Processo Civil, "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.

No que tange aos requisitos, entendo presentes os que autorizam a concessão da medida liminar vindicada.

Com efeito, a parte autora demonstra ser beneficiária do plano de saúde réu (**ID. 206253806**) e, também, que é diagnosticada com encefalite autoimune (**ID. 206253808**).

Também há prova documental de que o médico assistente da autora relatou a situação atual da paciente e solicitou com urgência a liberação da medicação, conforme verifica-se do laudo médico de **ID. 206253808**:

CRM: 20696DF - Neurologia

Nome: LUMA RIBEIRO LIMA

CPF: Não há CPF cadastrado

A Paciente Luma apresenta quadro de alteração cognitiva e psiquiátrica de evolução subaguda, refratária ao uso de medicações. Apresenta líquor alterado. Diante disso, e frente a exclusão de outros diagnósticos diferenciais, paciente fecha critérios de encefalite autoimune provável e refratária ao tratamento de primeira linha com indicação de uso de Rituximabe.

Diante disso, solicito liberação de medicação com urgência, já que paciente apresenta quadro grave, com alto risco de morbidade e mortalidade e grande perda funcional.

A Prescrição da medicação encontra-se em anexo a esse relatório.

Exames complementares:

(19/05): Cr 0,6; K 4,5; TGO 22; Glic 81; Hb 13,6; Ht 37,7; GL 6400 (B1 / E3 / S50 / L40 / M6); Plq 237.000; Ur 37,2; Na 139; TGP 18; Mg 2,2; Cl 101; PCR 0,4; Dengue IgM e IgG REAGENTES

(28/05): LCR - Cel 1 / Hm 1,3 / Glic 75 / PTN 50 / Cultura líquor neg / criptococo líquor neg / painel viral líquor neg / FAN negativo

(17/06): Sorologias: EBV IgG R 46,26 IgM NR/Sorologia CMV IgG R 182,6 IgM NR/Rubeola IgG R 29,1 IgM NR / AntiHCV: NR / Hep B HBSAG: NR /HIV 1 e 2: NR /VDRL: NR

(14/06): porfirias, uroporfirinas, Heptacarboxiporfirinas, Hexacarboxiporfirinas, Pentacarboxiporfirinas, Coproporfirina I e III: dentro da normalidade

(22/05): RM crânio (com contraste): Sem alterações

(22/05): RM cervical (sem contraste): Sem alterações.

OBS: Glândula tireoide de dimensões aumentadas e intensidade de sinal heterogênea, de possível melhor avaliação ecográfica complementar a critério médico.

(31/05): RNM neuro-eixo (com contraste): Coleção epidural posterior, com extensão longitudinal do corpo vertebral T1 até à transição toracolombar, com compressão sobre o aspecto dorsal do saco dural, inespecífica (hematoma epidural?) - conveniente correlacionar com dados clínicos.

(28/05): Eletroencefalografia: Sem alterações. Não há sinais de neuropatias focais / compressivas, polineuropatia, radiculopatia cervical ou lombosacral, afecção da junção neuromuscular, miopatia ou afecção do neurônio motor

(04/06): Potencial evocado somato-sensitivo dos MMSS e MMII dentro dos padrões da normalidade para os 4 membros

(06/06): RM neuro-eixo (com contraste): Redução da espessura da coleção epidural posterior, com extensão longitudinal do corpo vertebral T1 até à transição toracolombar, com compressão sobre o aspecto dorsal do saco dural, inespecífica (hematoma epidural?) - conveniente correlacionar com dados clínicos.



MEMED - Acesso à sua receita digital via QR Code

Endereço: SMAS trecho 1 lote C

Assinado digitalmente por **Priscilla Provetti - CRM 20696 DF**

Token (Farmácia): **z0aThh** - Código de desbloqueio (Paciente): **8606**

Nome: LUMA RIBEIRO LIMA

CPF: Não há CPF cadastrado

(15/06) RNM de neuro-eixo (com contraste): - Cervical: Exame dentro dos limites da normalidade. Coluna toracica: Exame dentro dos limites da normalidade. Nota: Em relação ao estudo prévio do dia 31/05/24, houve metabolização da coleção no interior do canal vertebral, previamente caracterizada. Coluna lombar: Impregnação pelo meio de contraste nas raízes nervosas da cauda equina, achado que pode estar relacionada à síndrome de Guillain-Barré, na dependência de correlação clínica.
(20/06): US de Abdome: Fígado com dimensões preservadas, contorno regular e sem alterações ecotexturais. Vesícula biliar normodistendida, com parede fina e conteúdo anecogênico. Não há dilatação de vias biliares. Pâncreas, baço, veia cava inferior e aorta abdominal sem alterações significativas nas porções visualizadas. Rins tópicos, com contornos regulares, dimensões normais e relações corticomedulares preservadas, sem sinais de litíase detectáveis ao método ou dilatação pielocalicinal. Bexiga hiporrepleta, com conteúdo anecogênico. Não há sinais de líquido livre na cavidade abdominal. IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA: - Exame dentro dos padrões da normalidade. - Não foram detectadas tumorações intracavitárias ao método ecográfico.
(20/06) ELETRONEUROMIOGRAFIA: Eletroneuromiografia de membros superiores e inferiores dentro dos limites da normalidade. Não foram observados sinais de neuropatia, plexopatia, radiculopatia motora ou miopatia.
(30/06): EEG: Desorganização difusa da atividade de base e ausência de grafoelementos epileptiformes.

Referencias

Dalmau J, Graus F. Antibody-Mediated Encephalitis. N Engl J Med. 2018 Mar 1;378(9):840-851. doi: 10.1056/NEJMra1708712. PMID: 29490181.

Abboud H, Probasco JC, Irani S, Ances B, Benavides DR, Bradshaw M, Christo PP, Dale RC, Fernandez-Fournier M, Flanagan EP, Gadoth A, George P, Grebenciucova E, Jammoul A, Lee ST, Li Y, Matiello M, Morse AM, Rae-Grant A, Rojas G, Rossman I, Schmitt S, Venkatesan A, Vernino S, Pittock SJ, Titulaer MJ; Autoimmune Encephalitis Alliance Clinicians Network. Autoimmune encephalitis: proposed best practice recommendations for diagnosis and acute management. J Neurol Neurosurg Psychiatry. 2021 Jul;92(7):757-768. doi: 10.1136/jnnp-2020-325300. Epub 2021 Mar 1. PMID: 33649022; PMCID: PMC8223680.



MEMED - Acesso à sua receita digital via QR Code

Endereço: SMAS trecho 1 lote C

Assinado digitalmente por **Priscilla Proveti - CRM 20696 DF**

Token (Farmácia): **z0aThh** - Código de desbloqueio (Paciente): **8606**

Tudo isso, já é de ver, configura a probabilidade do direito invocado pela autora, pois, em relação a questão submetida ao Juízo, o E. TJDFt já teve ocasião de decidir que a melhor conduta para o tratamento do paciente deve ser definida por ele mesmo e por seu médico assistente, o qual tem liberdade profissional para avaliar e prescrever, sob sua responsabilidade, a terapia mais conveniente ao restabelecimento da saúde de seu paciente.

A negativa no fornecimento do medicamento, portanto, equivale à recusa em disponibilizar terapia ou procedimento médico eficiente, o que não pode ser abonado, pois já se pacificou que não cabe à operadora opor-se à decisão técnica quanto ao rumo do tratamento proposto para o paciente e, uma vez que haja cobertura para a doença diagnosticada, é abusiva a exclusão de meio de tratamento que o médico considera eficaz para o particular caso do paciente.

No caso trata-se de medicamento que tem registro na ANVISA, sendo abusiva, portanto, a recusa do plano de saúde.

Veja-se, a propósito, a jurisprudência do TJDFT acerca do tema, que reproduz o entendimento deste Juízo:

APELAÇÃO. AÇÃO COMINATÓRIA E INDENIZATÓRIA. PLANO DE SAÚDE. CDC. PACIENTE COM NEOPLASIA DE CÓLON. QUIMIOTERAPIA ORAL. MEDICAMENTO REGORAFENIBE (STIVARGA). NEGATIVA DE COBERTURA. ATO ILÍCITO. COBERTURA DEVIDA. DANO MORAL. NÃO CONFIGURAÇÃO. I - Os planos de saúde se submetem às normas do CDC, Súmula 608 do eg. STJ. **II - O plano de saúde descumpre as normas do CDC quando recusa o tratamento prescrito pelo médico assistente como necessário para o quadro clínico do paciente.** III - A recusa de cobertura pela ré da terapia prescrita à autora, paciente com 78 anos com diagnóstico de neoplasia de cólon, com progressão da doença pulmonar, hepática e peritoneal, e que já exauriu os protocolos clínicos convencionais, com base no rol dos procedimentos médicos da ANS e no contrato, não procede, porque contraria os princípios da função social do contrato e da boa-fé objetiva e restringe o direito fundamental à saúde e à vida da beneficiária, que são inerentes à própria natureza do contrato. IV - A ausência

de cobertura do tratamento prescrito no momento em que a autora necessitou do plano de saúde, em situação de risco e agravamento do quadro clínico, o que somente foi realizado após o deferimento de medida liminar, exorbitou o mero aborrecimento e angústia para caracterizar evidente violação aos seus direitos de personalidade. V

- A valoração da compensação moral deve observar os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, a gravidade e a repercussão dos fatos, a intensidade e os efeitos da lesão. A sanção, por sua vez, deve observar a finalidade didático-pedagógica, evitar valor excessivo ou ínfimo, e objetivar sempre o desestímulo à conduta lesiva. Pedido de indenização por danos morais julgado parcialmente procedente. VI - Apelação da ré

desprovida. Apelação da autora parcialmente provida.

(Acórdão 1706690

([https://pesquisajuris.tjdft.jus.br/IndexadorAcordaos-web/sistj?](https://pesquisajuris.tjdft.jus.br/IndexadorAcordaos-web/sistj?visaold=tjdf.sistj.acordaoeletronico.buscaindexada.apresenta07320518220228070001)

visaold=tjdf.sistj.acordaoeletronico.buscaindexada.apresenta07320518220228070001, Relator: VERA ANDRIGHI, 6ª Turma Cível, data de julgamento: 24/5/2023, publicado no PJe: 6/6/2023. Pág.: Sem Página Cadastrada.)

PROCESSO CIVIL. CIVIL. OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. POLICIA MILITAR. AUTOGESTÃO. CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. INAPLICABILIDADE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. REGORAFENIBE. RELATÓRIO ATESTADO POR MÉDICO ESPECIALISTA. NECESSIDADE E URGÊNCIA. DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE. RECUSA INDEVIDA. DANOS MORAIS. CONFIGURADOS. QUANTUM INDENIZATÓRIO. RAZOABILIDADE. 1. Os planos de saúde constituídos sob a modalidade de autogestão, regulados pela Lei nº

9656/1998, são planos fechados, próprios de empresas, dos sindicatos ou associações ligadas aos trabalhadores, nos quais a instituição não visa lucro e não comercializa produtos no mercado, razão pela qual não se aplica o diploma consumerista às relações constituídas com as operadoras de autogestão. **2. É dever da seguradora fornecer aos beneficiários dos planos de saúde por ela administrados, os medicamentos necessários ao tratamento das doenças previstas pelo plano se comprovadas a prescrição médica e a urgência do tratamento, mormente quando o medicamento for de alto custo e o paciente não tiver condições de custeá-lo.** **3. Cabe ao médico especialista a decisão acerca de qual tratamento é o mais adequado à doença da paciente e quais materiais devem ser utilizados no procedimento, o que lhe garantirá maior possibilidade de recuperação ou de amenizar os efeitos da enfermidade e não compete à Seguradora do Plano de Saúde qualquer ingerência nesse sentido.** 4. A recusa indevida de cobertura de medicamento para tratar paciente diagnosticado com câncer enseja a ocorrência de danos morais in re ipsa, em razão da potencialização do sofrimento, angústia e aflição. 5. Para a fixação do valor dos danos morais devem ser observados alguns parâmetros extraídos da jurisprudência, quais sejam: a extensão do dano ou gravidade da violação, a repercussão na esfera pessoal da vítima, o tempo de permanência da infração, a função preventiva da indenização ou o grau de reincidência do fornecedor e, por fim, o grau de culpa e a capacidade financeira do ofensor. 6. Recurso conhecido e provido.

(Acórdão

1387796

(<https://pesquisajuris.tjdft.jus.br/IndexadorAcordaos-web/sistj?>

visaold=tjdf.sistj.acordaoeletronico.buscaindexada.apresenta

07310456320208070016, Relator: MARIA DE LOURDES ABREU, 3ª Turma Cível, data de julgamento: 18/11/2021, publicado no DJE: 9/12/2021. Pág.: Sem Página Cadastrada.)

APELAÇÃO CÍVEL. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. DIREITO DO CONSUMIDOR. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. CÂNCER DE RETO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. STIVARGA (REGORAFENIBE) COBERTURA. RECUSA INDEVIDA. DANOS MORAIS. CONFIGURAÇÃO. **A operadora de plano de saúde pode escolher as doenças que serão cobertas pelo plano, mas não o tratamento a ser disponibilizado ao beneficiário. É abusiva a recusa em custear a medicação prescrita ao autor, sob a alegação de não se encontrar previsto no rol de procedimentos da ANS, pois além de o medicamento ser registrado pela ANVISA, a escolha sobre o procedimento terapêutico a ser adotado cabe ao médico responsável pelo atendimento, e não ao plano de saúde.** Configura dano moral indenizável a recusa ilícita, pela operadora de plano de saúde, à cobertura de tratamento prescrito pelo médico ao paciente, devendo ser arbitrado de forma razoável e proporcional ao dano. Inexistem parâmetros rígidos e apriorísticos para se fixar indenização por dano moral, devendo ser atendidos os critérios de proporcionalidade e razoabilidade, atendidas as condições do ofensor, do ofendido e do bem jurídico lesado. No caso concreto, observada a conduta da recorrente e os constrangimentos suportados pela apelada, razoável e proporcional o valor da indenização arbitrado em R\$5.000,00, na sentença recorrida.

(Acórdão

1386036

(<https://pesquisajuris.tjdft.jus.br/IndexadorAcordaos-web/sistj?visaold=tjdf.sistj.acordaoeletronico.buscaindexada.apresenta07379044320208070001>, Relator: ESDRAS NEVES, 6ª Turma Cível, data de julgamento: 10/11/2021, publicado no DJE: 25/11/2021. Pág.: Sem Página Cadastrada.)

Destaca-se que a Segunda Seção do STJ, por ocasião do julgamento dos EREsps n. 1.886.929/SP e n. 1.889.704/SP, fixou o entendimento de que o rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar estabelecido pela ANS é, em regra, taxativo, de forma que somente em situações excepcionais haverá a obrigação de cobertura, pelas operadoras, de procedimentos não incorporados ao rol.

Posteriormente, entrou em vigor a Lei nº 14.454/22, que acrescentou o § 13 ao art. 10 da Lei nº 9.656/98, em que impõe às operadoras de planos de saúde a obrigação de cobertura de procedimentos prescritos por médicos, mesmo que não estejam previstos no rol da ANS, desde que: I - exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou II - existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais.

No caso em apreço, a requerida negou o fornecimento do fármaco prescrito para o tratamento da autora, com base na justificativa de não enquadramento aos critérios estabelecidos na Diretriz de Utilização (DUT), definidos pela ANS.

Não obstante o posicionamento da requerida, a parte autora trouxe nota técnica NatJus (ID. 206253812) que evidencia a eficácia do medicamento para o tratamento da encefalite, tendo como benefício esperado a redução da progressão da doença, com melhora dos sintomas e manutenção da usa remissão.

Não compete à ré definir o tipo de tratamento que a requerente deverá ser submetida, porquanto somente o profissional que a acompanha poderá decidir sobre essa questão técnica.

Logo, mesmo nesse juízo de cognição sumária, há evidências do direito à cobertura do medicamento prescrito pelo médico assistente, não sendo justificável a recusa de cobertura da medicação indicada se a doença da qual sofre a requerente é coberta pelo plano de saúde contratado.

Ademais, mesmo que não esteja no rol da ANS e haja indicação na bula para o tratamento dessa patologia, o plano de saúde deve assegurar o fornecimento quando há evidências científicas suficientes de que esse é o tratamento adequado ao caso. Nesse sentido:

PROCESSO CIVIL. CIVIL. APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. RITUXIMABE. CÂNCER. LINFOMA. DEMONSTRAÇÃO DA NECESSIDADE DO USO DO MEDICAMENTO. NEGATIVA FORNECIMENTO. USO OFF LABEL. APLICAÇÃO SEM INDICAÇÃO NA BULA. PRESCRIÇÃO MÉDICA. INTERFERÊNCIA INDEVIDA. 1. Conforme entendimento já consagrado nesta e. Corte, o custeio de tratamento pelo plano de saúde pressupõe a existência de previsão de cobertura da patologia, e não da terapia recomendada para tratá-la. Cabe ao médico, que detém o conhecimento técnico a respeito da viabilidade e da

eficiência do tratamento, como também das condições específicas e particulares do paciente, escolher a melhor orientação terapêutica. 2. O fato de a medicação ser off-label (fora da prescrição inicial da bula), por si só, não constitui óbice ao seu fornecimento pelo plano de saúde, sobretudo se há prescrição de médico especialista recomendando o seu uso para impedir o avanço da doença de alta complexidade da paciente. Precedentes. 3. Tendo em vista que o beneficiário comprovou sua doença e a necessidade do tratamento médico pleiteado, não cabe ao plano de saúde recusar-se a custear o medicamento sob o argumento de estar o medicamento quimioterápico pleiteado fora das Diretrizes de Utilização (DUT) do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde divulgado pela ANS. 4. Negou-se provimento ao recurso. (Acórdão 1878773 (tel:1878773), 07338710520238070001, Relator(a): ARQUIBALDO CARNEIRO PORTELA, 6ª Turma Cível, data de julgamento: 12/6/2024, publicado no DJE: 26/6/2024. Pág.: Sem Página Cadastrada.

Assim, e no que é suficiente para este simples juízo de prelibação, verifica-se que a negativa da requerida configura, em princípio, conduta abusiva, que deve ser repreendida.

É evidente, ademais, o fundado receio de dano decorrente da demora na prestação jurisdicional, porque a medicação/terapia foi prescrita diante da notória malignidade da patologia que aflige a autora.

O perigo de dano, por sua vez, está demonstrado pela gravidade da doença, que demanda tratamento urgente.

Convém anotar, em remate, que a medida ora antecipada, por ser de caráter pecuniário, é plenamente reversível, se assim recomendar a prova que vier a ser colhida sob o crivo do contraditório e da ampla defesa.

Ante o exposto, **DEFIRO** a concessão da tutela provisória de urgência, para determinar à requerida que forneça, em favor da autora, o medicamento RITUXIMABE, conforme a prescrição feita pelo(a) médico(a) assistente da autora ao **ID. 206253807**, no prazo **de 24 (vinte e quatro) horas**, a contar de sua intimação para tal fim, sob pena de arcar com multa diária de **R\$ 3.000,00 (três mil reais)**, limitada, inicialmente, a **R\$ 60.000,00 (sessenta mil reais)**, que se reverterá em proveito da autora, ciente de que este valor poderá ser aumentado em caso de se verificar que não foi suficiente para estimular o cumprimento desta decisão, sem prejuízo das perdas e danos.

Entendo, por ora, que deve ser dispensada a realização de audiência de conciliação, citando-se a parte requerida para apresentar resposta à ação, evitando-se, dessa forma, a paralisação do feito.

CITE-SE e INTIME-SE, a parte requerida, **COM URGÊNCIA**, pelos meios postos à disposição deste Juízo, para cumprir **para cumprir a tutela de urgência, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas**, contados da intimação efetivada, e apresentar resposta no **prazo de 15 (quinze) dias**, a contar da juntada aos autos do comprovante de citação, sob pena de revelia e de serem considerados verdadeiros os fatos descritos no pedido inicial (arts. 344 a 346, todos do CPC) e da incidência da multa supratranscrita.

Advirta-se a parte ré de que a contestação deverá ser apresentada por advogado ou Defensor Público.

Notifique-se o **HOSPITAL ANCHIETA** para que cumpra imediatamente esta decisão.

No mais, **DEFIRO** a tramitação prioritária e o benefício da gratuidade de justiça a parte autora. **ANOTE-SE.**

Dou à presente decisão força de mandado.

Cumpra-se via OFICIAL DE JUSTIÇA.

Decisão registrada e assinada eletronicamente pelo Juiz de Direito / Juiz de Direito Substituto abaixo identificado, na data da certificação digital. Publique-se. Intime-se.

Leia o processo
Use a câmera de um celular ou um aplicativo para ler o QR Code.



Conta
Defen
Núcle
Jurídi
(https:
de-ma
ou ac

Assinado eletronicamente por: **EDMAR FERNANDO GELINSKI**

02/08/2024 14:51:06

<https://pje.tjdft.jus.br/consultapublica/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

ID do documento: **206291135**

240802145105508

IMPRIMIR

GERAR PDF