

IDOSA

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA ___ª VARA DA CÍVEL E DE ACIDENTES DE TRABALHO DA COMARCA DE MANAUS.

O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO AMAZONAS, por meio da Promotora de Justiça *in fine* assinada, titular da 81ª Promotoria de Justiça Especializada na Proteção e Defesa do Consumidor, com fundamento legal no art. 127, *caput*, e art. 129, inciso IX, ambos da Constituição Federal, art. 43 c/c art. 74, I e III, do Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003), assim como nos artigos 81, parágrafo único, incisos I, II e III; 82, inciso I e 83 da Lei nº. 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor) e nos artigos 3º e 5º, *caput*, e 21, da Lei 7.347, de 24 de julho de 1985, vem perante V. Exa. propor a presente

AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA

contra o **UNIMED FEDERAÇÃO INTERFEDERATIVA DAS COOPERATIVAS MÉDICAS DO CENTRO-OESTE E TOCANTINS**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o número 01.409.581/0001-82, com sede em Brasília – DF, com endereço no Setor Comercial Sul, Quadra 05, Bloco C – Loja 19, Galeria Nova Ouvidor, CEP 70305-000, representada por seu Diretor Administrativo e Financeiro, Luiz Alberto Cruvinel Guimarães, brasileiro, casado, médico, portador da Cédula de Identidade nº 634.844-SSP/DF e do CPF nº 167.265.021-68, residente e domiciliado em Rio Verde/GO, e **UNIMED MANAUS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO LTDA**, pessoa jurídica de direito

privado, inscrita no CNPJ sob o número 04.612.990/0001-70, estabelecida nesta cidade, na Rua Professor Nilton Lins, nº 3259, Bairro Parque das Laranjeiras, CEP 69058-030, representada por sua Presidente Executiva, CORINA MARIA NINA VIANA BATISTA, brasileira, casada, médica, inscrita no CRM/AM sob o nº 873, portadora da Cédula de Identidade nº 24094-4 e do CPF nº 135.129.352-49, residente e domiciliada nesta cidade, na Rua Monte Carlo, nº 140, Condomínio Ponta Negra, Casa 03, Ponta Negra, pelos motivos de fato e de direito adiante expostos:

I- DO OBJETO DA PRESENTE AÇÃO

A presente ação civil pública tem por objeto a defesa do direito à saúde da idosa senhora **IRLES OLIVEIRA COSTA, idosa de 72 (setenta e dois) anos de idade** (fotocópia da Carteira de Identidade anexa), nos termos do art. 43, inciso I c/c art. 45, *caput* e inciso III da Lei nº 10.741/2003 (Estatuto do Idoso), determinando que o Poder Público Estadual disponibilize a medicação **XELODA 500 mg, 70 (setenta comprimidos)** – de alto custo e uso contínuo–, prescrita pela doutora Adelaide Machado Portela (fotocópia do Receituário Médico anexo), adequado para o tratamento da enfermidade da idosa, economicamente hipossuficiente, nos termos do art. 15, §2º do Estatuto do Idoso.

II – DOS FATOS

No dia vinte e quatro de junho do ano em curso, FÁBIO DE OLIVEIRA COSTA, brasileiro, casado, jornalista, residente e domiciliado nesta cidade, na Av. Constantino Nery, Conjunto Tocantins, Apto. 115, Bloco 18, Etapa II, Bairro Chapada, solicitou a intervenção do Ministério Público do Estado do Amazonas em favor de sua genitora, a senhora **IRLES OLIVEIRA COSTA**, brasileira, viúva, aposentada, residente e domiciliada nesta cidade, no endereço retromencionado, para denunciar o seguinte:

A idosa está acometida de câncer avançado nos rins, em estado de metástase, conforme laudo médico em anexo, fornecido pelo Dr. Gilberto T. Da Silva, CRM nº 2606, apresentando também cópia de seu cartão de inscrição junto à Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas – FCECON.

Em decorrência da moléstia que acomete a idosa, foi-lhe prescrita a medicação *Xeloda 500 mg, 70 (setenta comprimidos)*, consoante receituário médico de 21 de março do corrente ano, assinado pela Dra. Maria Auxiliadora T. Rebelo, CRM nº 2753/AM, sendo necessário tomá-lo por 14 (quatorze) dias (cópia em anexo). Cumpre informar que em 31 de julho de 2012, o Denunciante deu entrada na solicitação de fornecimento da medicação em epígrafe junto à UNIMED MANAUS, com a brevidade e a urgência que o caso requer, **sendo que teve negado o seu pedido sob a alegação de que se trata de medicação de uso domiciliar, a cujo fornecimento não estaria obrigada.**

A 81ª Promotoria de Justiça Especializada na Proteção e Defesa do Consumidor enviou o Ofício nº 122.2013.81.1.1.729351.2473.2013, em 25 de junho de 2013, à **UNIMED MANAUS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO LTDA**, tendo a referida operadora de plano de saúde informado, em 04 de julho de 2013, que a Interessada não seria beneficiária do plano de saúde Unimed Manaus, mas sim do plano da Unimed Centro Oeste e Tocantins, conforme cópia da carteira de identificação do usuário juntada aos autos do processo em epígrafe, sustentando que as mesmas são pessoas jurídicas completamente distintas, conforme certidão de Cadastro de Pessoa Jurídica da Receita Federal anexa.

A Ré alega que a Unimed Manaus atuaria apenas como intermediadora entre a usuária domiciliada na cidade de Manaus e a Unimed contratada em outro Estado, afirmando que cada cooperativa, apesar de possuir a mesma denominação, constitui pessoa jurídica distinta das demais, com registro na Agência Nacional de Saúde – ANS e estatutos sociais diversos, sendo que por esse motivo a Unimed Manaus não teria qualquer responsabilidade sobre autorizações ou negativas de serviços médico-hospitalares solicitados pela senhora Irlés Oliveira Costa.

A Unimed Tocantins, por sua vez, fundamenta a sua negativa com base no artigo 10, inciso VI, da Lei nº 9.656/98, e contrato firmado com a empresa Ministério das Comunicações, Cláusula 1.2, a qual contemplaria os procedimentos listados na Resolução Normativa nº 262 da ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar, alegando que o medicamento Xeloda 70 comprimidos não possuiria cobertura legal e contratual por se tratar de medicamento de uso domiciliar.

III – DO DIREITO

III.1 DA LEGITIMIDADE ATIVA AD CAUSAM DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO AMAZONAS:

A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 129, inciso II, preceitua que incumbe ao Ministério Público zelar pelo efetivo respeito dos poderes públicos e dos serviços de relevância pública (como é o caso do serviço de saúde¹), aos direitos assegurados na mesma Constituição, promovendo as medidas assecuratórias à sua garantia.

Aduz o art. 74 da Lei 10.741/2003 (Estatuto do Idoso):

Compete ao Ministério Público:

I – instaurar o inquérito civil e a ação civil pública para a proteção dos direitos e interesses difusos ou coletivos, individuais indisponíveis e individuais homogêneos do idoso;

(...)

III – atuar como substituto processual do idoso em situação de risco, conforme o disposto no art. 43 desta Lei;

VII – zelar pelo efetivo respeito aos direitos e garantias legais assegurados ao idoso, promovendo as medidas judiciais e extrajudiciais cabíveis.

Igualmente, na dicção do art. 81 do mesmo diploma legal, transcreve-se:

Art. 81. Para as ações cíveis fundadas em interesses difusos, coletivos, individuais indisponíveis ou homogêneos, consideram-se legitimados, concorrentemente:

I- o Ministério Público;

¹“O conceito de ações e serviços de relevância pública, adotado pelo artigo 197 do atual texto constitucional, norma preceptiva, deve ser entendido desde a verificação de que a Constituição de 1988 adotou como um dos fundamentos da República a dignidade da pessoa humana. Aplicado às ações e aos serviços de saúde, o conceito implica o poder de controle, pela sociedade e pelo Estado, visando zelar pela sua efetiva prestação e por sua qualidade. Ao qualificar as ações e serviços de saúde como de relevância pública, proclamou a Constituição Federal sua essencialidade. Por ‘relevância pública’ deve-se entender que o interesse primário do Estado, nas ações e serviços de saúde, envolve sua essencialidade para a coletividade, ou seja, sua relevância social. Ademais, enquanto direito de todos e dever do Estado, as ações e serviços de saúde como conjunto de medidas dirigidas ao enfrentamento das doenças e suas seqüelas, através da atenção médica preventiva e curativa, bem como de seus determinantes e condicionantes de ordem econômica e social. Tem o Ministério Público a função institucional de zelar pelos serviços de relevância pública, dentre os quais as ações e serviços de saúde, adotando as medidas necessárias para sua efetiva prestação, inclusive em face de omissão do Poder Público.” (Série Direito e Saúde nº 1, Brasília, 1994).

Aos textos legais referidos acrescenta-se a legitimação outorgada pelo art. 25, inciso IV, alínea “a” da Lei Orgânica Nacional do Ministério Público (Lei nº 8.625/93) ao determinar que incumbe ao Ministério Público a propositura de ação civil pública, para a proteção dos interesses individuais indisponíveis.

Ensina MAZZILLI (1995)² que o Ministério Público tem tradição na defesa de pessoas atingidas por alguma forma de hipossuficiência: é o que se dá quando atua protetivamente aos incapazes, às crianças e aos adolescentes, aos acidentados do trabalho, aos trabalhadores em geral, aos silvícolas, aos favelados, aos consumidores” e às pessoas portadoras de deficiência.

Constitucionalmente destinado a zelar pelo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados na Constituição, é pertinente que o Ministério Público seja colocado, de forma institucional e direta, no zelo das normas constitucionais e ordinárias que disponham sobre a proteção à pessoa idosa.

Com a edição do Estatuto do Idoso, conferiu-se legitimidade ativa ao Ministério Público para propor judicialmente a defesa de idosos em condição de situação de risco, como no caso em exame, demonstrando-se concreta ameaça ao direito indisponível à vida da idosa Nazaré Garcia Cordeiro que necessita da medicação *Sutent 50mg*, de uso contínuo, prescrita pela doutora Adelaide Machado Portela, CRM nº 1652/AM, que é indispensável ao seu tratamento.

Nesse sentido, a jurisprudência pátria recente tem majoritariamente assim se pronunciado:

PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO – AÇÃO CIVIL PÚBLICA – ATUAÇÃO DO MINISTÉRIO PÚBLICO – DIREITO INDIVIDUAL INDISPONÍVEL DE PESSOA IDOSA – FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO – LEGITIMIDADE ATIVA DO MINISTÉRIO PÚBLICO.

1. A Jurisprudência mais recente das Turmas de Direito Público do STJ tem entendido que o Ministério Público tem legitimidade ativa ad causam para propor ação civil pública com o objetivo de proteger

² MAZZILLI, Hugo Nigro. A defesa dos interesses difusos em juízo: meio ambiente, consumidor e outros interesses difusos e coletivos. 8.ed. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 1995. 629 p. Cap. 45: Defesa das pessoas idosas, p. 509-514.

interesse individual de idoso, ante o disposto nos artigos 74, 15 e 79 do Estatuto do Idoso (Lei 10.741/03). Precedentes.

2. Embargos de divergência não providos.

(REsp 695.665/RS, Rel. Ministra ELIANA CALMON, PRIMEIRA SEÇÃO, julgado em 23/04/2008, DJe 12/05/2008)

AÇÃO CIVIL PÚBLICA. MINISTÉRIO PÚBLICO. LEGITIMIDADE.

ESTATUTO DO IDOSO. MEDICAMENTOS. FORNECIMENTO.

1. Prevaleceu na jurisprudência deste Tribunal o entendimento de que o Ministério Público tem legitimidade ativa ad causam para propor ação civil pública com o objetivo de proteger interesse individual de idoso, ante o disposto nos artigos 74, 15 e 79 do Estatuto do Idoso (Lei 10.741/03).

2. Precedentes de ambas as Turmas que compõem a Seção de Direito Público.

3. Recurso especial provido.

(REsp 955.911/MG, Rel. Ministra ELIANA CALMON, SEGUNDA TURMA, julgado em 21/03/2008, DJe 07/04/2008)

PROCESSUAL CIVIL E CONSTITUCIONAL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. LEGITIMIDADE ATIVA DO MINISTÉRIO PÚBLICO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO, PELO ESTADO, À PESSOA IDOSA HIPOSSUFICIENTE, PORTADORA DE DOENÇA GRAVE. OBRIGATORIEDADE. AFASTAMENTO DAS DELIMITAÇÕES. PROTEÇÃO A DIREITOS FUNDAMENTAIS. DIREITO À VIDA E À SAÚDE. DEVER CONSTITUCIONAL. ARTS. 5º, CAPUT, 6º, 196 E 227 DA CF/1988. PRECEDENTES DESTA CORTE SUPERIOR E DO COLENDO STF.

1. Recurso especial contra acórdão que extinguiu o processo, sem julgamento do mérito, em face da ilegitimidade ativa do Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul, o qual ajuizou ação civil pública objetivando a proteção de interesses individuais indisponíveis (direito à vida e à saúde de pessoa idosa hipossuficiente), com pedido liminar para fornecimento de medicamentos por parte do Estado.

*2. **Os arts. 196 e 227 da CF/88 inibem a omissão do ente público (União, Estados, Distrito Federal e Municípios) em garantir o efetivo tratamento médico a pessoa necessitada**, inclusive com o fornecimento, se necessário, de medicamentos de forma gratuita para o tratamento, cuja medida, no caso dos autos, impõe-se de modo imediato, em face da urgência e consequências que possam acarretar a não-realização.*

3. Constitui função institucional e nobre do Ministério Público buscar a entrega da prestação jurisdicional para obrigar o Estado a fornecer medicamento essencial à saúde de pessoa carente, especialmente quando sofre de doença grave que se não for tratada poderá causar, prematuramente, a sua morte.

4. O Estado, ao se negar a proteção perseguida nas circunstâncias dos autos, omitindo-se em garantir o direito fundamental à saúde, humilha a cidadania, descumpre o seu dever constitucional e ostenta prática violenta de atentado à dignidade humana e à vida. É totalitário e insensível.

5. Pela peculiaridade do caso e, em face da sua urgência, há que se afastarem delimitações na efetivação da medida sócio protetiva pleiteada, não padecendo de qualquer ilegalidade a decisão que ordena que a Administração Pública dê continuidade a tratamento médico.

6. Legitimidade ativa do Ministério Público para propor ação civil pública em defesa de direito indisponível, como é o direito à saúde, em benefício de pessoa pobre.

7. Precedentes desta Corte Superior e do colendo STF.

8. Recurso especial provido para, reconhecendo a legitimidade do Ministério Público para a presente ação, determinar o reenvio dos autos ao Tribunal a quo, a fim de que se pronuncie quanto ao mérito.³
PROCESSO CIVIL. LEGITIMIDADE DO MINISTÉRIO PÚBLICO PARA AJUIZAR AÇÃO CIVIL PÚBLICA VISANDO AO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO A PESSOA IDOSA. OBRIGAÇÕES DE FAZER E ENTREGAR COISA. COMINAÇÃO DE MULTA DIÁRIA. CABIMENTO, INCLUSIVE CONTRA A FAZENDA PÚBLICA.

1. O Ministério Público possui legitimidade para defesa dos direitos individuais indisponíveis, mesmo quando a ação vise à tutela de pessoa individualmente considerada.

2. O artigo 127 da Constituição, que atribui ao Ministério Público a incumbência de defender interesses individuais indisponíveis, contém norma autoaplicável, inclusive no que se refere à legitimação para atuar em juízo.

3. Tem natureza de interesse indisponível a tutela jurisdicional do direito à vida e à saúde de que tratam os arts. 5º, caput e 196 da Constituição, em favor de pessoa idosa que precisa fazer uso conti-

³ STJ. Processo REsp 837591 / RS. RECURSO ESPECIAL 2006/0073003-6. Relator Ministro JOSÉ DELGADO. Órgão Julgador T1 - PRIMEIRA TURMA. Data do Julgamento 17/08/2006. Data da Publicação/Fonte DJ 11.09.2006 p. 233.

nuo de medicamento. A legitimidade ativa, portanto, se afirma, não por se tratar de tutela de direitos individuais homogêneos, mas sim por se tratar de interesses individuais indisponíveis.

4. É cabível, mesmo contra a Fazenda Pública, a cominação de multa diária (astreintes) como meio executivo para cumprimento de obrigação de fazer (fungível ou infungível) ou entregar coisa.

Precedentes.

5. Recurso especial a que se nega provimento.⁴

Assim, resta evidenciada a legitimidade ativa ad causam deste Parquet para a propositura da presente ação, ainda que seu objeto seja o atendimento de uma única pessoa individualizada, porquanto se busca a tutela do direito indisponível à vida e à saúde de pessoa idosa, hipossuficiente e portadora de câncer.

III.2 A SAÚDE COMO OBRIGAÇÃO DE FAZER NAS RELAÇÕES DE CONSUMO

Ao contrário do direito à saúde no âmbito do Sistema Público, no setor privado a sua caracterização como relação obrigacional não oferece maiores dificuldades, uma vez que se trata de relação contratual.

De acordo com Antônio Joaquim Fernandes Neto, a principal característica dos contratos de saúde é a natureza decorrente da prestação atribuída à operadora de planos de saúde. Trata-se de um contrato de prestação de serviços que prepondera a obrigação de fazer, com sua peculiar complexidade. Destarte, afirma o citado autor, “à obrigação do consumidor, que deve pagar mensalmente as prestações pecuniárias devidas à operadora de plano de saúde, corresponde à obrigação desta de prover assistência à saúde nos termos previstos nos contratos.”⁵

⁴ STJ. Processo REsp 822712 / RS. RECURSO ESPECIAL 2006/0044287-5. Relator Ministro TEORI ALBINO ZAVASCKI. Órgão Julgador T1 - PRIMEIRA TURMA. Data do Julgamento 04/04/2006. Data da Publicação/Fonte DJ 17.04.2006 p. 196.

⁵ NETO, Antonio Joaquim Fernandes. Plano de Saúde e o Direito do Consumidor. Belo Horizonte: Del Rey, 2002, p. 141.

De fato, tanto no que se refere aos seguros quanto aos planos de saúde, o que importa não é a diferença de atendimento (livre escolha com reembolso, no primeiro caso, e escolha de profissionais credenciados, no segundo). Na verdade, em ambos o objetivo específico com que se lida é a obrigação, à qual se vincula o fornecedor de seguro ou plano de saúde, de dar cobertura financeira ao tratamento das enfermidades e acidentes físicos e seus respectivos danos sofridos por outrem que, em contrapartida, compromete-se ao pagamento de uma prestação mensal em dinheiro.

Os contratos nas relações de consumo versam sobre *obrigações de fazer*, às quais se vinculam os fornecedores, que, no caso específico dos planos e seguros de saúde, vendem segurança de ter a assistência à saúde do consumidor contratante ou de sua família, nos momentos de infortúnio. Contratos, portanto, que lidam com bens que até algum tempo atrás, não tinham o relevo de que hoje se revestem, e que se espraiam para o futuro, pois implicam num *fazer* que pode levar uma vida inteira, de modo que o consumidor passa a depender dessa segurança.

Ademais, o direito à saúde está intimamente vinculado ao direito à vida, à integridade corporal e à psique, possuindo caráter extrapatrimonial. Destarte, se ocorre violação do direito à saúde do consumidor não há como voltar ao *statu quo ante*, de modo que as tutelas jurídicas adequadas são as tutelas preventiva e inibitória, as quais vêm conjugadas com técnica mandamental consistente na emissão de ordem de fazer ou não fazer. Nesse sentido, afirma Clayton Maranhão⁶: Na perspectiva da tutela preventiva do direito à saúde nas relações de consumo, a tutela inibitória revela-se como uma forma de tutela jurisdicional específica, efetiva e adequada diante das práticas mercadológicas cada vez mais insensíveis com a dignidade da pessoa humana [...].

Calvão da Silva⁷, citado por Clayton Maranhão, ao asseverar que a satisfação do interesse do credor deve ser o escopo da obrigação, ensina que: A relação obrigacional traduz-se basicamente num direito do credor à prestação e um correlativo dever de prestar a cargo do devedor. Do ponto de vista prático, ao atribuir um direito subjetivo e ao impor um dever jurídico temos a prevalência do interesse do credor sobre o interesse do devedor, com a relação creditória a proporcionar uma vantagem ao se titular ativo à custa do titular passivo. A vantagem do credor será, justamente, a satisfação do se (prevalente) interesse. [...]

⁶MARANHÃO, Clayton. Tutela jurisdicional do direito à saúde –São Paulo:Revista dos Tribunais, 2003 (Coleção temas atuais de processo civil –v. 7), p. 220.

⁷SILVA, Calvão. *Apud* MARANHÃO. Op. cit. p. 209-210.

O interesse do credor, representando o fim ou a função da obrigação e a sua razão existencial, desempenha papel de grande relevo na disciplina da relação obrigacional. Desde logo, a constituição do vínculo obrigacional, o interesse do credor deve ser digno de proteção legal, não necessitando, todavia, de ter natureza patrimonial.

De acordo com o citado doutrinador português, é necessário que o ordenamento jurídico disponha de meios apropriados colocados à disposição do credor para a garantia específica de seu direito, ainda que se trate de prestações de cunho não patrimonial, como é o caso da assistência à saúde nas relações de consumo.

Isto porque, ao contrário do que preconiza a doutrina mais conservadora, é cada vez mais assente a tese de que **nem todas as obrigações têm cunho patrimonial, situação que vem sendo chamada de despatrimonialização do direito privado**. Trata-se de movimento que vem na esteira de que o ressarcimento pelo equivalente monetário não se mostra o mais adequado para a tutela dos novos direitos, entre os quais certamente se encontra o direito à saúde por parte do setor público e os contratos de assistência à saúde nas relações de consumo. Aqui, o que o consumidor almeja é o cumprimento específico do contrato (assistência à sua saúde) no momento que for necessário, uma vez que descumprida a prestação, dificilmente se poderia retornar ao *status quo ante*.

Ancorado nos ensinamentos de Calvão da Silva, Clayton Maranhão afirma que nas relações de consumo o mercado livre deve ceder lugar aos valores sociais em ascensão, os quais, por estarem ligados à dignidade da pessoa humana, o *ter* deve ser resgatado pelo *ser*. (grifos do autor).⁸

Dessa forma, é possível afirmar que no que se refere aos contratos de prestação de assistência a saúde há prioridade para garantir-se o cumprimento específico da prestação, em detrimento do ressarcimento pelas perdas e danos, porque o direito à saúde tem caráter não patrimonial, de modo que é possível a tutela de adimplemento específico da obrigação. Clayton Maranhão adverte que “é preciso investigar formas jurisdicionais de tutela específica do direito à saúde do consumidor nas relações de consumo, objetivando medidas corretivas das falhas de mercado, em especial as externalidades negativas.”⁹

⁸MARANHÃO, Clayton. Tutela jurisdicional do direito à saúde –São Paulo:Revista dos Tribunais, 2003 (Coleção temas atuais de processo civil – v. 7), p. 212.

Daí a importância de se pensar nos contratos de prestação de assistência à saúde como obrigação de fazer, cujos mecanismos de proteção previstos nos artigos 84 do Código de Defesa do Consumidor e 461 do Código de Processo Civil, se constituem nos dispositivos que se mostram mais aptos à tutela adequada e específica de tal direito.

III.3 DA OBRIGATORIEDADE DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO PARA TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO DOMICILIAR COMO NORMA DE ORDEM PÚBLICA E INTERESSE SOCIAL

Em que pesem as alegações das Rés para eximirem-se do cumprimento da obrigação ora pleiteada, alegando ausência de previsão legal e contratual para o fornecimento de medicamento domiciliar, a jurisprudência pátria é assente ao determinar a obrigatoriedade de fornecimento de medicação para tratamento domiciliar, ainda que não haja previsão contratual, pois o princípio do *pacta sunt servanda* deve ser mitigado em favor dos hipossuficientes, senão vejamos:

PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO PARA TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO DOMICILIAR. EXPRESSA PREVISÃO CONTRATUAL E RECOMENDAÇÃO DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE (ANS). CLÁUSULAS AMBÍGUAS. INCIDÊNCIA DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. NORMA DE ORDEM PÚBLICA E INTERESSE SOCIAL. Se o contrato prevê o fornecimento de tratamento medicamentoso ao paciente em âmbito ambulatorial, não há como excluir essa cobertura se o médico assistente entende mais recomendável para a cura do paciente a sua utilização domiciliar. Ademais, cabe ao médico, e não ao plano de saúde, a escolha do tratamento mais adequado à cura da doença contraída pelo segurado. **PRINCÍPIO DA BOA-FÉ NÃO ATENDIDO. PACTO DE CUNHO ADESIVO QUE DEVE SER INTERPRETADO EM FAVOR DO HIPOSSUFICIENTE. MITIGAÇÃO DOS PRINCÍPIOS DA AUTONOMIA DA VONTADE E**

⁹MARANHÃO, Clayton. Tutela jurisdicional do direito à saúde –São Paulo:Revista dos Tribunais, 2003 (Coleção temas atuais de processo civil – v. 7), p. 217.

DA PACTA SUNT SERVANDA. É possível a relativização do princípio que trata da obrigatoriedade dos contratos - pacta sunt servanda, para propiciar a revisão das cláusulas e condições ajustadas entre as partes e em dissonância com os princípios da equidade e da boa-fé, uma vez que o CDC dá primazia à proteção do sujeito mais vulnerável na relação (art. 6º).
PREQUESTIONAMENTO. INDEFERIMENTO. O julgador não é obrigado a examinar todos os dispositivos indicados pelo recorrente nem responder um a um os argumentos invocados, se apenas um deles é suficiente para a solução da lide, em prejuízo dos demais. APELAÇÃO NÃO PROVIDA. (grifou-se)

(TJ-SC - AC: 20130270748 SC 2013.027074-8 (Acórdão), Relator: Gilberto Gomes de Oliveira, Data de Julgamento: 28/08/2013, Segunda Câmara de Direito Civil Julgado, Data de Publicação: 16/09/2013 às 07:23. Publicado Edital de Assinatura de Acórdãos Inteiro teor Nº Edital: 7380/13 Nº DJe: Disponibilizado no Diário de Justiça Eletrônico Edição n. 1716 - www.tjsc.jus.br)

DIREITO OBRIGACIONAL. AÇÃO ORDINÁRIA DE PRECEITO COMINATÓRIO C/C INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. PLANO DE SAÚDE NA MODALIDADE AUTOGESTÃO. APLICABILIDADE DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR (SÚMULA 469 DO STJ). **ANTECIPAÇÃO DA TUTELA CONCEDIDA PARA O FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO (OXALIPLATINA E XELODA). PRESTADORA QUE NÃO NEGA A COBERTURA PARA DOENÇAS ONCOLÓGICAS, PORÉM RECUSA O FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS SOB ALEGAÇÃO DE SEREM DE USO EXPERIMENTAL E DOMICILIAR. APARENTE CONTRADIÇÃO ENTRE CLÁUSULAS CONTRATUAIS (ART. 47 DO CDC). INTERPRETAÇÃO FAVORÁVEL AO CONSUMIDOR. VIOLAÇÃO AO PRÍNCIPIO DA BOA-FÉ OBJETIVA. COBERTURA INDEVIDAMENTE RECUSADA. DANO**

MORAL CONFIGURADO. MONTANTE PECUNIÁRIO MINORADO. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. 1. Em tema de seguro saúde, como tem entendido o STJ e esta Corte, se o plano é concebido para atender os custos pertinentes a tratamento de determinadas doenças, o que o contrato tem de dispor é sobre quais as patologias cobertas, não sobre os tipos de tratamentos cabíveis a cada uma delas. Se assim não fosse, estar-se-ia concebendo, igualmente, que a empresa que gerencia o plano de saúde substituísse ao médico na escolha da terapia mais adequada. 2. Assim, é ilógico e atenta contra o princípio da razoabilidade e da boa-fé a circunstância de haver, no plano de saúde, previsão de cobertura quanto a doença e respectivo tratamento quimioterápico, e, contraditoriamente, no entanto, restrição ao pagamento dos custos quanto ao medicamento indicado pelo médico (Oxaliplatina e Xeloda). 3. A indevida resistência do plano de saúde em cumprir o contrato, gera, por si só, o dever de indenizar a segurado por dano moral, tanto mais porque a abusiva renitência tem o condão de aumentar a dor, o sofrimento e angústia de alguém - a época dos fatos setuagenária portadora de neoplasia gástrica - que já vinha abalada intimamente por doença tão séria e perigosa. (grifou-se)

(TJ-SC - AC: 20120824153 SC 2012.082415-3 (Acórdão), Relator: Eládio Torret Rocha, Data de Julgamento: 19/06/2013, Quarta Câmara de Direito Civil Julgado, Data de Publicação: 01/07/2013 às 08:14. Publicado Edital de Assinatura de Acórdãos Inteiro teor Nº Edital: 6205/13 Nº DJe: Disponibilizado no Diário de Justiça Eletrônico Edição n. 1661 - www.tjsc.jus.br)

APELAÇÃO CÍVEL E RECURSO ADESIVO. AÇÃO ORDINÁRIA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. FALECIMENTO DA PARTE DURANTE O TRÂMITE PROCESSUAL. ALEGAÇÃO DE IMPOSSIBILIDADE DE SUCESSÃO PELOS HERDEIROS POR TRATAR-SE DE DIREITO PERSONALÍSSIMO. TESE RECHAÇADA. AÇÃO DE CARÁTER PATRIMONIAL. DIREITO

TRANSMISSÍVEL COM O EVENTO MORTE. AUTOR QUE APRESENTOU DIAGNÓSTICO DE CÂNCER. LINFOMA NÃO-HODGKIN. NEGATIVA DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO PARA TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO. ALEGAÇÃO DE EXISTÊNCIA DE CLÁUSULA DE EXCLUSÃO DE COBERTURA. EXISTÊNCIA DE COBERTURA CONTRATADA PARA A REALIZAÇÃO DE QUIMIOTERAPIA. NEGATIVA INJUSTIFICADA. AUSÊNCIA DE IRRESIGNAÇÃO RECURSAL ESPECÍFICA EM RELAÇÃO ÀS DISPOSIÇÕES CONTRATUAIS ANALISADAS EM SENTENÇA. DANOS MORAIS. DECURSO DE QUASE TRÊS MESES ENTRE O INÍCIO DO TRATAMENTO PREVISTO PELO MÉDICO E A CONCESSÃO DA LIMINAR. ATRASO NO INÍCIO DO TRATAMENTO POR CULPA DA REQUERIDA. ATO ILÍCITO CONFIGURADO. SOFRIMENTO PSICOLÓGICO E AFLIÇÃO IMPINGIDOS AO FALECIDO E SEUS FAMILIARES. OBRIGAÇÃO DE INDENIZAR CONFIGURADA. PRETENDIDA MAJORAÇÃO DO QUANTUM PELO AUTOR E MINORAÇÃO PELA REQUERIDA. QUANTIA ADEQUADA. INDENIZAÇÃO MANTIDA. JUROS DE MORA. TERMO INICIAL A CONTAR DA CITAÇÃO, NOS TERMOS DO ARTIGO 405, DO CÓDIGO CIVIL. PEDIDO DE MINORAÇÃO DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS RECHAÇADO. RECURSOS CONHECIDOS E DESPROVIDOS. O falecimento do postulante no curso da demanda indenizatória por danos morais não modifica a obrigação da requerida, pois o direito se transmite aos sucessores. Em que pese haver entendimentos no sentido de que mero inadimplemento contratual não enseja indenização por danos morais, no caso concreto, a negativa do fornecimento de medicamentos para tratamento quimioterápico, diante da existência de cláusula expressa para cobertura de quimioterapia, culminou no atraso no início do tratamento do demandante, exorbitando a esfera do simples transtorno, pois gerou grave aflição ao autor e seus

familiares. Para a fixação do quantum indenizatório, devem ser observados critérios [...]

(TJ-SC - AC: 20130411447 SC 2013.041144-7 (Acórdão), Relator: Saul Steil, Data de Julgamento: 22/07/2013, Terceira Câmara de Direito Civil Julgado)

DIREITO OBRIGACIONAL. ORDINÁRIA DE PRECEITO COMINATÓRIO C/C INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. ANTECIPAÇÃO DA TUTELA CONCEDIDA PARA O FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO PARA TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO (AVASTIN). RECUSA INDEVIDA. CONTRADIÇÃO ENTRE CLÁUSULAS CONTRATUAIS (ART. 47 DO CDC). INTERPRETAÇÃO FAVORÁVEL AO CONSUMIDOR. VIOLAÇÃO AO PRÍNCIPIO DA BOA-FÉ OBJETIVA. DANO MORAL CONFIGURADO. RECURSO DO AUTOR PROVIDO E DA RÉ DESPROVIDO. 1. Em tema de seguro saúde, como tem entendido o STJ e esta Corte, se o plano é concebido para atender os custos pertinentes a tratamento de determinadas doenças, o que o contrato tem de dispor é sobre quais as patologias cobertas, não sobre os tipos de tratamentos cabíveis a cada uma delas. Se assim não fosse, estar-se-ia concebendo, igualmente, que a empresa que gerencia o plano de saúde substituísse ao médico na escolha da terapia mais adequada. 2. Assim, **é ilógico e atenta contra o princípio da razoabilidade e da boa-fé a circunstância de haver, no plano de saúde, previsão de cobertura quanto a doença - adenocarcinoma - e respectivo tratamento quimioterápico, e, contraditoriamente, no entanto, restrição ao pagamento dos custos quanto aos medicamentos indicados pelo médico (Avastin).** 3. **A indevida resistência da Unimed em cumprir o contrato, gera, por si só, o dever de indenizar a segurada por dano moral, tanto mais porque a abusiva renitência tem o condão de aumentar a dor, o sofrimento e angústia de alguém - sexagenário portador de adenocarcinoma de reto - que já vem abalado intimamente por doença tão séria e perigosa.** 4. Em sede de ação indenizatória na qual o segurado busca a

compensação pelo abalo moral sofrido em virtude da recusa infundada de cobertura médico-hospitalar, o valor de R\$ 10.000,00, atende com eficiência aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, uma vez que se mostra suficiente para fazer face a extensão do dano causado pela prestadora de serviços médico-hospitalares demandada, tanto mais para, concreta e eficazmente, inibir-lhe a reincidência no ilícito, dado que, como sabido, ela se insere entre aquelas que reiteram nesse tipo de lesividade à clientela.

(TJ-SC - AC: 147020 SC 2009.014702-0, Relator: Eládio Torret Rocha, Data de Julgamento: 20/10/2010, Quarta Câmara de Direito Civil, Data de Publicação: Apelação Cível n. , de Itajaí)

III.4 DA AUTO-APLICABILIDADE DAS NORMAS CONSTITUCIONAIS CONCERNENTES À SAÚDE COMO DIREITO PÚBLICO SUBJETIVO E DIREITO FUNDAMENTAL:

A jurisprudência brasileira já teve oportunidade de se manifestar sobre o fornecimento do medicamento XELODA para tratamento adjuvante do câncer de mama. Confira:

PLANO DE SAÚDE AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. Inconformismo por parte da Ré Apelada é portadora de carcinoma com metástase Recomendado, por médico dos quadros da Ré, o Tratamento com uso do medicamento "Xeloda". Negativa do plano de saúde, sob o argumento de que se trata de medicamento a ser ministrado via oral, em ambiente domiciliar. **Deve prevalecer a noção de tratamento em sentido amplo, de modo a incluir o fornecimento das medicações na cobertura do tratamento de câncer, não podendo dele ser dissociado simplesmente pelo fato de a paciente não estar internada. Abusividade Contrato prevê o tratamento de quimioterapia.** Aplicação da Súmula nº 95,

do Tribunal de Justiça de São Paulo. DANO MORAL não configurado. Recurso Parcialmente Provido, para excluir da condenação o dano moral. (TJSP; APL 0021192-40.2012.8.26.0625; Ac. 6901013; Taubaté; Segunda Câmara de Direito Privado; Rel. Des. Giffoni Ferreira; Julg. 16/07/2013; DJESP 19/08/2013).

RECURSO INOMINADO. IPERGS. PLANO DE SAÚDE. RESTITUIÇÃO DAS DESPESAS. VALORES GASTOS COM MEDICAMENTO XELODA, UTILIZADO PARA TRATAMENTO ONCOLÓGICO. 1. *A negativa em ressarcir o demandado administrativamente, sob o argumento de que não há na tabela de cobertura do plano de saúde o tratamento utilizado, não merece prosperar. Inteligência da Lei nº. 12.134/04 e resolução nº. 21/79.* 2. *Não estando o tratamento prescrito dentre os casos elencados como excluídos da cobertura do plano, não há de se ter interpretação extensiva por tratar-se de rol taxativo. Precedentes desta turma recursal - RI nº. 71004350344. Mantida a sentença de procedência por seus próprios fundamentos. Negaram provimento. Unânime.* (TJRS; RecCv 27296-50.2013.8.21.9000; Porto Alegre; Turma Recursal da Fazenda Pública; Rel. Des. Antônio Vinícius Amaro da Silveira; Julg. 31/07/2013; DJERS 08/08/2013).

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E HOSPITALAR. AUTOR ACOMETIDO DE CÂNCER GÁSTRICO. *Negativa de fornecimento de droga integrante do tratamento quimioterápico ambulatorial (xeloda). Escusa sob o fundamento de que o remédio, por ser ministrado via oral e domiciliar, está expressamente excluído da cobertura contratual. Impossibilidade. Incidência da legislação consumerista. Interpretação das cláusulas contratuais de forma mais favorável ao consumidor. Exegese do art. 47 do CDC. Existência de cláusula expressa que autoriza o tratamento quimioterápico. Cobertura devida.* Sentença de procedência mantida. Recurso conhecido e improvido. Embora ministrado no âmbito domiciliar, não há como deixar de reconhecer que o medicamento receitado atua

como verdadeiro substitutivo da quimioterapia sistêmica. Havendo previsão contratual para cobertura de tratamento quimioterápico, pouco importa onde ele é concebido, no hospital, no consultório médico ou na própria residência do enfermo. O que se mostra relevante é a cobertura para o medicamento antineoplásico, e não o local em que o paciente a recebe. (TJSC; AC 2011.007332-0; Balneário Camboriú; Quarta Câmara de Direito Civil; Rel. Des. Subst. Jorge Luis Costa Beber; Julg. 21/03/2013; DJSC 02/04/2013; Pág. 160).

Diante da firmeza jurisprudencial, o TJDFT, de forma unânime, confirmou a decisão de primeiro grau que determinou a operadora Sul América Seguros Saúde o custeio da medicação "Xeloda 500mg/dia" (capecitabina), na forma, quantidade e duração da prescrição médica.

Ressalte-se, portanto, que os dispositivos constitucionais ligados à saúde não se constituem em meras normas programáticas; não significam simples promessas de atuação estatal. Têm, por outro lado, eficácia imediata. A presente ação civil pública visa, exatamente, ao resguardo da eficácia do direito fundamental à saúde de pessoa idosa portadora de câncer, que está necessitando do medicamento denominado **Xeloda 500mg**.

III.5 DO DANO MORAL COLETIVO

O dano moral coletivo é cabível segundo tem se entendido da doutrina e jurisprudência pátrias e o fato saúde tem repercussão que extrapola o nível da individualidade dos consumidores e existe abalo na credibilidade do sistema de saúde normatizado para a iniciativa privada e isso desestabiliza a credibilidade do ordenamento jurídico no que diz respeito a saúde.

É um fato com repercussão histórica cuja reparação demandará tempo no seio da sociedade e a gravidade evidencia-se pela instabilidade emocional de toda a coletividade que eventualmente tenha contratado com as rés.

Por tal razão, **por ocasião da sentença requer seja considerada a fixação de dano moral coletivo no valor estimado de R\$ 100.000,00 (cem mil reais) em caráter solidário, sem prejuízo dos danos morais individualizados.**

III.6 DA TUTELA ANTECIPADA

Assim, com base no conjunto de provas fáticas e documentais que instruem os presentes autos, além das razões de mérito aduzidas, verifica-se o receio de ocorrência de dano irreparável na hipótese de não vir a ser concedida a tutela antecipadamente pleiteada.

Desta forma, impõe-se a concessão da tutela antecipada *inaudita altera pars* face à urgência da medida pleiteada, por se tratar garantia fundamental indisponível à vida, assim entendendo o ilustre Nelson Nery Junior (2007) ao ensinar que *quando a urgência indicar a concessão imediata da tutela, o juiz poderá fazê-lo inaudita altera pars, que não constitui ofensa, mas sim limitação imanente do contraditório, que fica deferido para momento posterior do procedimento.*

Presentes estão, portanto:

1) o **justificado receio de ineficácia do provimento final**, posto que, se esperássemos até decisão final desta ação, a idosa em questão correria risco de vida ou teria seu quadro significativamente piorado, o que pode ser facilmente evitado se o Poder Público Estadual for compelido a fornecer o medicamento *Xeloda 500 mg, 70 (setenta comprimidos)* à idosa **IRLES OLIVEIRA COSTA**;

2) **relevância do direito à saúde** da idosa portadora de câncer, como um direito fundamental, indisponível e oponível contra as Rés.

Deste modo, em sede de tutela antecipada, na forma permissiva do art. 273 do CPC, ante o inequívoco risco de agravamento da saúde da idosa a necessitar urgente da medicação *Xeloda 500 mg, 70 (setenta comprimidos)* na forma prescrita pela médica e, ainda, considerando o direito invocado, requer-se a V. Exa. o cumprimento da medida abaixo elencada sob pena do pagamento de multa prevista no §3º, do art. 273 c/c § 4º do art. 461, todos do CPC, **no valor de R\$ 1.000,00(um mil reais) por dia**, em caso de descumprimento:

1. Determine as Rés, que forneçam, no prazo máximo de 72(setenta e duas) horas, a medicação *Xeloda 500 mg, 70 (setenta comprimidos)* à idosa **IRLES OLIVEIRA COSTA**, brasileira, viúva, aposentada, residente e domiciliada

nesta cidade, Av. Constantino Nery, Conjunto Tocantins, Apto. 115, Bloco 18, Etapa II, Bairro Chapada.

IV. DOS PEDIDOS:

Ex positis o Ministério Público requer:

1. A concessão da MEDIDA LIMINAR, *inaudita altera parte*, com fundamento no artigo 12 da Lei nº 7.347, de 24.07.85, para o fim de:

a) Confirmar-se a obrigação de fazer de manutenção da dispensação contínua da medicação *Xeloda 500 mg, 70 (setenta comprimidos)* à idosa prevista no item 1 do pedido de antecipação de tutela, de acordo com a prescrição médica, sob pena do pagamento de multa prevista no §3º, do art. 273 c/c § 4º do art. 461, todos do CPC, em caso de descumprimento, no valor diário de R\$ 1.000,00 (hum mil reais);

b) Citar-se as Rés, **UNIMED FEDERAÇÃO INTERFEDERATIVA DAS COOPERATIVAS MÉDICAS DO CENTRO-OESTE E TOCANTINS**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o número 01.409.581/0001-82, com sede em Brasília – DF, com endereço no Setor Comercial Sul, Quadra 05, Bloco C – Loja 19, Galeria Nova Ouvidor, CEP 70305-000, representada por seu Diretor Administrativo e Financeiro, LUIZ ALBERTO CRUVINEL GUIMARÃES; e **UNIMED MANAUS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o número 04.612.990/0001-70, estabelecida nesta cidade, na Rua Professor Nilton Lins, nº 3259, Bairro Parque das Laranjeiras, CEP 69058-030, representada por sua Presidente Executiva, CORINA MARIA NINA VIANA BATISTA, brasileira, casada, médica, inscrita no CRM/AM sob o nº 873, portadora da Cédula de Identidade nº 24094-4 e do CPF nº 135.129.352-49, residente e domiciliada nesta cidade, na Rua Monte Carlo, nº 140, Condomínio Ponta Negra, Casa 03, Ponta Negra, para, querendo, contestar e acompanhar a presente ação, até final decisão, sob pena de revelia e confissão.

2. Determinar o arresto e seqüestro de bens para garantir a exigibilidade da pena de multa e garantir o cumprimento da obrigação.

3. Seja, ao final, o pedido julgado procedente, a fim de que:

a) Seja tornada definitiva a liminar, condenando-se as Rés ao cumprimento de obrigação de fazer dispensação contínua da medicação *Xeloda 500 mg, 70 (setenta comprimidos)* à idosa prevista no item 1 do pedido de antecipação de tutela, de acordo com a prescrição médica, sob pena do pagamento de multa prevista no §3º, do art. 273 c/c § 4º do art. 461, todos do CPC, em caso de descumprimento, no valor diário de R\$ 1.000,00 (hum mil reais).

4. Condenar as Rés à obrigação de não fazer consistente em se abster de oferecer ao público em geral, por qualquer meio, bem como celebrar, contratos que tenham por finalidade a prestação de assistência médico-hospitalar, com cobertura obstetrícia, de natureza clínica e cirúrgica, por intermédio dos profissionais cooperados e de hospitais e serviços auxiliares de diagnóstico e terapia próprios e/ou credenciados, internações normais ou de terapia intensiva, obrigando-se ainda pelos serviços direcionados à prevenção das doenças, bem como à recuperação, manutenção, e reabilitação da saúde, até que possa disponibilizar os recursos médico, hospitalar e ambulatorial assumidos com seus atuais consumidores, sob pena de multa no importe de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) por contrato celebrado.

5. Condenar as requeridas à reparação de perdas e danos suportadas pelos consumidores que necessitaram utilizar os recursos que a contratação lhes deferia e que não tiveram acesso a eles, tornando essa decisão título executivo hábil a todos os consumidores da comarca de Manaus, recorrendo às vias particulares, desde que documentalmente provados os gastos, assim como, no que tange aos consumidores que efetuaram a quitação das prestações mensais a partir período do início de alteração unilateral do contrato, a devolução da integralidade das quantias adimplidas, devidamente corrigidas, além de uma indenização a ser arbitrada pelo D. juízo no pertinente aos danos morais suportados pelos consumidores iludidos pela prática outrora descrita, requerendo a condenação genérica dos réus, a teor do art. 95 do CDC, em relação aos danos morais e patrimoniais sofridos.

6. A fixação de dano moral coletivo no valor estimado de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), em caráter solidário, sem prejuízo dos danos morais individualizados, em favor do Fundo Estadual de Reparação dos Interesses Difusos Lesados;

7. A reversão ao Fundo de Reparação de Interesses Difusos Lesados (artigo 13 da Lei n.º 7.347, de julho de 1985, do *quantum* a ser apurado em liquidação, correspondente às multas eventualmente fixadas com vistas

ao cumprimento da ordem liminar ou da sentença condenatória transitada em julgado, bem como o referente à condenação relativa aos danos morais difusos;

Requer, outrossim:

8. Seja determinada a citação das rés com as cautelas do artigo 172, § 2º do Código de Processo Civil, a fim de que, advertidos da sujeição aos efeitos da revelia, a teor do artigo 285, última parte, do Código de Processo Civil, apresente, querendo, resposta aos pedidos ora deduzidos, no prazo de 15 (quinze) dias, sendo a Ré UNIMED FEDERAÇÃO INTERFEDERATIVA DAS COOPERATIVAS MÉDICAS DO CENTRO-OESTE E TOCANTINS citada por intermédio de carta precatória, nos termos dos artigos 200 e 201, ambos do Código de Processo Civil.

9. A condenação das rés ao pagamento das custas processuais, com as devidas atualizações monetárias.

10. A dispensa do pagamento de custas, emolumentos e outros encargos, desde logo, conforme disposição do artigo 18 da Lei nº. 7.347/85 e do artigo 87 da Lei nº 8.078/90.

11. A publicação de edital no órgão oficial, nos termos do artigo 94 da Lei nº. 8.078/90.

12. A expedição de ofício a ANS a fim de que proceda a juntada de cópia de todos os autos de infração e decisões de primeira e segunda instância proferidas contra as rés.

Protesta provar o alegado por todos os meios de prova admitidos em direito, notadamente pela produção de prova oral e, caso necessário, pela juntada de documentos, e por tudo o mais que se fizer necessário à cabal demonstração dos fatos articulados na presente exordial, bem ainda pelo benefício do artigo 6º, inciso VIII, do Código de Defesa do Consumidor (inversão do ônus da prova, em favor dos consumidores substituídos pelo autor), tendo-se em vista que são verossímeis as alegações aqui aduzidas, assim como os consumidores afetados por parte dessa prática possuem hipossuficiência técnica e econômica.

Acompanham a inicial os autos do Procedimento Preparatório nº 2473.2013.81.1.1.728887.2013.29154.

Destaca-se, outrossim, que as provas dos fatos alegados estão instruindo a presente ação civil pública, reservando-se o direito de informar, em momento oportuno, sobre a necessidade de produção de outras provas, por cuja realização, desde logo, protesta.

Dá-se à causa o valor de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais), apenas para efeito fiscal.

Manaus, 27 de novembro de 2013.

SHEYLA ANDRADE DOS SANTOS

Promotora de Justiça

Titular da 81ª PRODECON