

Detalhes do Processo

Jurisdicção
Jeste Pessoa - Fórum Cível
Número Processo
0827062-72.2018.8.15.2001

Órgão Julgador
16ª Vara Cível da Capital

Classe Judicial
AÇÃO CIVIL PÚBLICA (PIS)

Valor da Causa (R\$)
100.000,00

Protocolo do Processo

Processo distribuído com o número 0827062-72.2018.8.15.2001 para o órgão 16ª Vara Cível da Capital

Fechar



Ministério Público da Paraíba
Promotoria de Justiça dos Direitos Difusos de João Pessoa
2º Promotor de Justiça de Defesa do Consumidor
(Parque Sólón de Lucena, nº 300, Centro, João Pessoa – PB, cep: 58013-130 - Fone: 3221-2754)

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA _____ VARA CÍVEL DA COMARCA DA CAPITAL.

O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DA PARAÍBA, pela 2ª Promotora de Justiça de Defesa do Consumidor da Capital, no exercício da legitimação extraordinária outorgada no artigo 129, III da Constituição Federal; pelo artigo 5º, *caput*, da Lei Federal n. 7.347/85; pelo artigo 82, I, da Lei Federal n. 8.078/90; pelo artigo 25, IV, 'a', da Lei Orgânica Nacional do Ministério Público (Lei Federal n. 8.625/93); com arrimo no auto nº **3856/2017**, vem perante Vossa Excelência propor:

AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA

em desfavor de **UNIMED JOÃO PESSOA-COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**, sociedade cooperativa de primeiro grau, CNPJ nº 08.680.639/0001-77, com sede na Rua Marechal Deodoro da Fonseca, nº 420, Torre, João Pessoa, Paraíba, Cep: 58.040-910, pelos fatos e fundamentos a seguir declinados:

I- SÍNTESE DOS FATOS

A presente Ação Coletiva tem origem nos autos nº 3856/2017 instaurado pela 2ª Promotoria de Defesa do Consumidor da Capital contra o Plano de Saúde UNIMED, objetivando apurar a negativa de fornecimento de dieta enteral para a Sra. MARIA DUARTE DE ALBUQUERQUE, mãe da reclamante, acompanhada pelo SAD, portadora de Mal de Alzheimer com sequelas de AVC, 93 anos de idade, e está necessitando com urgência de dieta enteral.

Durante a instrução dos autos, a empresa ré alega, em sua manifestação, às fls. 16/42 dos autos 3856/2017 que:

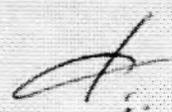
"Desde a conclusão da paciente no programa, a família (filha de Ivanise Coutinho de Carvalho) foi orientada quanto as normas e rotinas no ato da assinatura do termo do SAD, dentre os itens temos: "A aquisição de medicamentos, dietas e equipamentos de uso contínuo e individual, bem como a contratação de equipe de enfermagem será de responsabilidade dos familiares, não ficando a cargo da UNIMED-JP", ou seja: o SAD não disponibiliza DIETA

(...)

Se o serviço médico requerido pelo usuário estiver previsto em contrato e/ou no Rol de Procedimentos da ANS, deve ter cobertura. Caso contrário, a operadora de plano de saúde não é obrigada a prestar atendimento, já que não se obrigou por contrato, nem tem obrigação de custear o procedimento em razão da norma legal pertinente a matéria, como ocorre no presente caso"

Ocorre que, se a reclamante, Sra. Ivanise Coutinho de Carvalho, não assinasse o termo SAD, sua mãe não teria o serviço de atendimento domiciliar. A paciente passou a ter o SAD a partir de setembro de 2016. A reclamante apresentou laudo nutricional e laudo médico afirmando que a paciente estava utilizando a dieta enteral, ou seja, dieta essencial para sua saúde.

A dieta enteral, conforme demonstrada pelos laudos, fls. 04 e 05 do procedimento 3856/2017, é essencial para a recuperação da paciente, os alimentos são administrados em forma líquida para fornecer todos os nutrientes de modo similar ao que se obteria pelo consumo de comida — tanto em qualidade como em quantidade. A nutrição enteral visa, portanto, oferecer tudo de que uma pessoa necessita diariamente: carboidratos, proteínas, gorduras, vitaminas, minerais e água.



A evolução de certas doenças crônicas, como o Mal de Alzheimer, torna o paciente totalmente dependente, gerando preocupação para os familiares, uma vez que esta passa a ser a única forma, nesse caso, de alimentação da paciente.

Quando a alimentação não ocorre de modo adequado, o indivíduo que possui Mal de Alzheimer, pode apresentar desnutrição, além de avançar mais rapidamente na doença, já quando a alimentação ocorre de modo adequado, o paciente pode demorar mais para progredir na doença, além de ter uma vida mais saudável.

Pacientes com doença de Alzheimer tem alteração no estado nutricional comprometendo sua qualidade de vida. O nutricionista (e uma equipe multidisciplinar), juntamente com acompanhamento médico, é de grande importância, pois um paciente com desnutrição pode desencadear para o agravamento da doença. O acompanhamento nutricional pode permitir a escolha correta dos alimentos, e também a melhor maneira de prepará-los. Desta forma, o cuidado nutricional é uma das maneiras que ajudará o idoso a superar a desnutrição e as pectos motores.

Do mesmo modo que a paciente Maria Duarte de Albuquerque está passando por esta situação, enferma com mal de Alzheimer, sendo atendida pelo SAD – Serviço de Atendimento Domiciliar, onde está sendo negada a dieta enteral, ou seja, a esse tipo específico de alimentação é essencial para continuação do tratamento, outras pessoas podem encontrar-se na mesma situação, quando o plano de saúde deveria fornecer a dieta enteral, uma vez que este é crucial para a melhora do paciente e faz parte do tratamento para a melhora da condição de vida.

Assim, ante a negativa do plano de saúde UNIMED em solucionar o problema, não restou outra alternativa ao Ministério Público que não o ajuizamento desta ação coletiva de consumo, considerando que a noticiada transgressão representou violação ao direito de saúde à comunidade consumidora na órbita difusa, pois um número indeterminado de consumidores estão expostos à má prestação de serviços pelos planos de saúde, especialmente se tratando em negativa de fornecimento da dieta enteral.



II- DA LEGITIMIDADE DO MINISTÉRIO PÚBLICO NOS DIREITOS INDIVIDUAIS HOMOGÊNEOS

O Ministério Público possui legitimidade para a propositura de ações em defesa dos direitos coletivos e individuais homogêneos, nos termos do art. 81, parágrafo único, II e III c/c art. 82, I, da Lei nº 8.078/90. Ainda mais em hipóteses como a do caso em tela, que se a reclamante teve negado o fornecimento de dieta enteral pelo plano de saúde, então nesse sentido é importante ressaltar que outras pessoas possivelmente estão passando pela mesma situação, tendo seus tratamentos prejudicados, e precisando urgentemente desse tipo de dieta, uma vez que sem a dieta enteral pode causar desnutrição ou até mesmo a morte do paciente por falta de alimentação adequada, já que um paciente que não consegue se alimentar normalmente, devido aos sérios problemas de saúde.

A Lei Orgânica Nacional do Ministério Público (Lei 8.625/95), dispõe no Art. 25, que incumbe ao Ministério Público, promover o inquérito civil e a ação civil, na forma da lei, para proteção, prevenção e reparação dos danos causados ao consumidor, além de outros interesses difusos, coletivos e individuais indisponíveis e homogêneos”.

De acordo com o parágrafo único do artigo 81, do CDC, a defesa coletiva será exercida quando se tratar de:

“I – interesses ou direitos difusos, assim entendidos, para efeito deste Código, os transindividuais, de natureza indivisível, de que sejam titulares pessoas indeterminadas e ligadas por circunstâncias de fato;

II – interesses ou direitos coletivos, assim entendidos, para efeitos deste Código, os transindividuais de natureza indivisível de que seja titular grupo, categoria ou classe de pessoas ligadas entre si ou com a parte contrária por uma relação jurídica base;

III – interesses ou direitos individuais homogêneos, assim entendidos os decorrentes de origem comum.”



Podem ser atribuídas três características aos direitos individuais homogêneos:

- 1) trata-se de um conjunto de interesses individuais, ou seja, um agrupamento de interesses individuais;
- 2) que haja uma identidade desses interesses;
- 3) que haja a possibilidade de exigir o interesse em face da mesma pessoa ou mesmas pessoas.

Usando dos critérios do CDC, extrai-se que, pelo aspecto subjetivo, os direitos ou interesses individuais homogêneos tem como titulares pessoas perfeitamente individualizadas, que também podem ser indeterminadas, mas determináveis sem nenhuma dificuldade. Pelo aspecto objetivo e pelo caráter predominantemente individualizado, são eles sem dúvida divisíveis e distinguíveis entre seus titulares. Sob o aspecto de sua origem, possuem eles origem comum. Em relação a essa origem comum é que existe ponto de semelhança entre os direitos ou interesses individuais homogêneos e os direitos ou interesses difusos, pois ambas as categorias, diferentemente dos direitos coletivos em sentido estrito, nascem ligadas pelas mesmas circunstâncias de fato, não obstante, sejam, quanto à titularidade e objeto, totalmente distinguíveis.

Nesse sentido podem ser citados vários acórdãos do E. Superior Tribunal de Justiça, entre os quais:

"PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO COLETIVA. DIREITOS COLETIVOS, INDIVIDUAIS HOMOGÊNEOS E DIFUSOS. MINISTÉRIO PÚBLICO. LEGITIMIDADE. JURISPRUDÊNCIA. AGRAVO DESPROVIDO. O Ministério Público é parte legítima para ajuizar ação coletiva de proteção ao consumidor, inclusive para tutela de interesses e direitos coletivos e individuais homogêneos. (AGA 253686/SP, 4a Turma, DJ 05/06/2000, pág. 176)."

A legitimidade do Ministério Público decorre da sua missão constitucional de defesa do consumidor, especialmente, a de propor ações civis em defesa dos direitos difusos e coletivos (art. 129, III da Constituição Federal).

Na esfera infraconstitucional, diga-se singelamente que a legitimidade decorre do Código de Defesa do Consumidor, pois a combinação dos artigos 81 e 82 permitem o ajuizamento de ação civil de qualquer natureza para tutela dos



interesses dos consumidores.

A lei da ação civil pública (Lei nº 7.347/85) autoriza o ajuizamento da ação em defesa dos consumidores, também o requerimento de medida liminar em defesa da coletividade.

Portanto, a Ação Civil Pública tem, por escopo, a proteção dos interesses da coletividade de consumidores, no plano difuso, que fora lesada pela adoção da prática ilegal e nociva aos direitos à informação e à saúde do cidadão consumidor.

III - DA COMPETÊNCIA DA VARA CÍVEL PARA PROCESSAR E JULGAR AÇÃO CIVIL PÚBLICA QUE VERSE SOBRE DIREITO DO CONSUMIDOR

Para esclarecer a questão, vejamos primeiramente os arts. 164 e 165 da LOJE, onde apresentam, respectivamente, a competência atinente a Vara Cível e a Vara da Fazenda Pública:

"Art. 164. Compete à Vara Cível processar e julgar as ações de natureza civil, e cumprir carta precatória cível, salvo as de competência de varas especializadas. (grifo nosso)

Art. 165. Compete a Vara de Fazenda Pública processar e julgar:

I - as ações em que Estado ou seus municípios, respectivas autarquias, empresas públicas e fundações instituídas ou mantidas pelo poder público estadual ou municipal, forem interessados na condição de autor, réu, assistente ou oponente, excetuadas as de falências e recuperação de empresas;

II - os mandados de segurança, os habeas data e os mandados de injunção contra ato de autoridade estadual ou municipal, respeitada a competência originária do Tribunal de Justiça;

III - as ações por improbidade administrativa, as ações populares, **as ações civis públicas de responsabilidade por danos morais e patrimoniais causados a bens e direitos de valor artístico, estético, histórico e paisagístico, por infração da ordem econômica e da economia popular e, ainda à ordem urbanística;**

IV - as justificações destinadas a servir de prova junto ao Estado ou aos municípios, respectivas autarquias, empresas públicas e fundações instituídas ou mantidas pelo poder público estadual ou municipal. **(grifo nosso)"**

Depreende-se pela análise do artigo retro que a Vara da Fazenda Pública é competente para processar e julgar ações civis públicas, mas que não digam respeito direito do consumidor.

Sobre a questão, o Tribunal de Justiça da Paraíba decidiu nos seguintes termos:



"EMENTA CONFLITO NEGATIVO DE COMPETÊNCIA CÍVEL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. JUÍZO SUSCITANTE 17ª VARA CÍVEL DA COMARCA DA CAPITAL. JUÍZO SUSCITADO 5ª VARA DA FAZENDA PÚBLICA DA COMARCA DA CAPITAL. COMPETÊNCIA PARA ATUAR NO FEITO SOBRE AÇÃO CIVIL PÚBLICA DE DIREITO DO CONSUMIDOR. INTELIGÊNCIA DO ART. 165, III, DA LEI DE ORGANIZAÇÃO JUDICIÁRIA DO ESTADO DA PARAÍBA - LOJE. JUÍZO COMPETENTE 17ª VARA CÍVEL DA COMARCA DA CAPITAL. CONHECIMENTO DO CONFLITO - IMPROCEDÊNCIA. -De acordo com o art. 165, 11I, da Lei de Organização Judiciária do Estado da Paraíba -LOJE a 17ª Vara Cível da Comarca de João Pessoa é competente para processar e julgar os feitos relativos à ação civil pública que envolvam direito do consumidor."

Portanto, cabe a Vara Cível processar e julgar Ações Cíveis Públicas que tratem do Direito do Consumidor, conforme o presente caso.

IV. 1 – O ROL DA ANS É APENAS EXEMPLIFICATIVO

A alegação da reclamada é que o pedido da reclamante não está de acordo com as diretrizes de utilização para cobertura de procedimentos na saúde suplementar, porém **o entendimento jurisprudencial considera que esse rol serve apenas como orientador quanto à cobertura mínima obrigatória que deve ser dispensada ao usuário do plano de saúde, assim vejamos:**

"APELAÇÃO CÍVEL. OBRIGAÇÃO DE FAZER. PROCEDIMENTO MÉDICO. NEGATIVA DE AUTORIZAÇÃO. OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. ROL DA ANS. EXEMPLIFICATIVO. RELAÇÃO DE CONSUMO. CLÁUSULA ABUSIVA. **É assente na jurisprudência desta eg. Corte de Justiça que o rol de procedimentos médicos da ANS não é exaustivo, bem como que a seguradora não pode excluir determinada opção terapêutica reputada pela equipe médica do segurado como a mais adequada ao controle e tratamento de determinada doença.** Precedentes. Conforme Súmula 469 do STJ, a relação jurídica entre a seguradora e o segurado de plano de saúde é consumerista, razão pela qual cláusula contratual que limita a cobertura de procedimentos médicos aos constantes no rol da ANS coloca o consumidor em flagrante desvantagem, devendo ser considerada abusiva por afronta aos artigos 4º e 51 do CDC. Apelo conhecido e desprovido. (Acórdão nº 929963, 20150110770252APC, Relatora: ANA MARIA DUARTE AMARANTE BRITO, 6ª Turma Cível, Data de Julgamento: 16/03/2016, Publicado no DJE: 29/03/2016. Pág.: 423)."

"Plano de saúde. Negativa de cobertura de tratamento prescrito ao beneficiário sob alegação de que não integra o rol de procedimentos da ANS. Rol que é apenas exemplificativo, não exaustivo. Negativa de cobertura que, em princípio, soa abusiva. Incidência, ademais, do verbete



n. 102 das Súmulas desta C. Corte. Precedentes. Fixação de multa. Possibilidade decorrente do poder geral de cautela. Valor que deve ter a potencialidade de dissuadir o devedor de descumprir a ordem. Recurso não provido. (TJ-SP - AI: 20080338620168260000 SP 2008033-86.2016.8.26.0000, Relator: Araldo Telles, Data de Julgamento: 09/03/2016, 10ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 09/03/2016)"

Conforme o entendimento jurisprudencial retromencionado, o Rol de Procedimentos disponibilizados pela agência reguladora constitui mera referência básica para cobertura assistencial mínima obrigatória dos planos de saúde, não indicando taxativamente todos os procedimentos que devem ser cobertos pelas operadoras.

A reclamada alegou ainda que:

"É cediço que as operadoras de planos de saúde não são obrigadas a custear todo e qualquer procedimento, mas só aqueles previstos em contrato e/ou nos casos de planos regulamentados, isto é, abrangidos pela regulamentação da atividade de saúde suplementar, que ocorreu com o advento da lei 9.656/98, listados de Procedimentos da ANS."

Ocorre que o Rol da ANS é apenas exemplificativo. Nos casos de assistência à saúde, a autonomia da vontade é limitada e regulada por lei federal, que estabelece os parâmetros e condições mínimas a serem observadas por todo e qualquer plano de saúde, exatamente para resguardar o direito à vida, à saúde e ao bom tratamento físico e mental do indivíduo, bens indisponíveis e de relevância indiscutível.

A Constituição reza que a saúde é direito de todos e dever do Estado. Esta norma não há de ser vislumbrada como apenas mais uma regra jurídica inócua e sem efetividade. A saúde é direito de todos, direito inalienável e subjetivo, sendo que, em paralelo, é dever do Estado; se este não age no amparo da diretriz traçada pela regra, o direito à saúde do cidadão não será, por isto, afetado.

IV. 2- A CONDUTA DA RECLAMADA FERE O CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

Importa destacar que nos termos da **Súmula 469 do STJ: "Aplica-se o Código de Defesa de Consumidor aos contratos de plano de saúde"**.

Denota-se que a relação contratual de consumo na questão resta



evidenciada, eis que o usuário é consumidor, adquirindo serviços de saúde da empresa na condição de destinatário final (art. 2º do CDC), enquanto que a empresa requerida se enquadra na condição de fornecedora (art. 3º CDC), sendo passível de responsabilização pela inadequação, prejuízos e ausência de garantias.

Como é cediço, a dignidade humana é fundamento do Estado brasileiro, conforme determinado no art. 1º, III, da Constituição Federal de 1988. É, portanto, princípio fundamental do ordenamento jurídico nacional, de modo que deve ser observado em quaisquer relações jurídicas e independentemente de regulamentação infraconstitucional. Dessa forma, a dignidade humana, assim como os demais princípios, direitos e garantias fundamentais previstos na Constituição Federal, detém eficácia imediata (art. 5º, § 1º, CF) e horizontal.

A dignidade humana, ademais, guarda direta relação com o direito à vida, inviolável de acordo com o art. 5º, *caput*, da Constituição. Assim, o direito à vida (digna) é imediatamente aplicável e deve ser respeitado tanto pelo Estado quanto pelos particulares, sejam pessoas físicas ou jurídicas. Da mesma forma, a Constituição Federal elencou como dever do Estado a defesa do consumidor (art. 5º, XXXII), que também é princípio orientador da ordem econômica (art. 170, V). A tutela específica das relações de consumo – incluindo os contratos de planos de saúde – é realizada pelo Código de Defesa do Consumidor. Nos contratos de planos de saúde, incidem, além, as disposições da Lei 9.656/98, sem que, entretanto, deixe de ser aplicável qualquer disposição do diploma consumerista às relações contratuais de tal natureza.

No que tange aos fatos que ensejam a presente ação civil, verifica-se acentuado desrespeito da ora ré à vida e à dignidade dos consumidores que com ela têm contrato. Existem procedimentos que são fundamentais para a recuperação da saúde das pessoas, necessários à preservação da vida de segurados, considerando-se o estado de fragilidade da saúde e as condições psicológicas de paciente em tais situações.

Em primeiro lugar, cabe ressaltar a aplicabilidade das disposições contidas no Código de Defesa do Consumidor aos contratos de planos de saúde. Princípio basilar das relações cíveis e, notadamente, das relações de consumo, é o da boa-fé objetiva, conforme se depreende do art. 4º, III, CDC. Tal princípio se desdobra na necessidade de os contratantes agirem de modo leal, transparente e honesto, de forma a maximizar o bem-estar das partes, com especial proteção à parte hipossuficiente da



relação. Desta forma, não há como compatibilizar a justificativa da ré de que o caso da reclamante não se enquadra nas diretrizes da ANS, tendo em vista que, esse rol é apenas exemplificativo, e que, tendo os profissionais especializados (médico e nutricionista) concordaram com tal utilização da dieta, o fornecimento desta deve ser realizado pela Plano de saúde. Dessa maneira, o princípio da boa-fé está sendo ferido, com inestimáveis prejuízos à vida, à saúde e à dignidade dos consumidores que sofrem os efeitos de tal conduta.

IV. 3- A OBRIGAÇÃO DE FORNECIMENTO DE DIETA ENTERAL PELO PLANO DE SAÚDE

No presente caso, há evidências concretas que tal direito fora violado pela denunciada, no momento em que a paciente só pode se alimentar com dieta enteral, e este negado pela reclamada.

Nesse contexto, as disposições contidas nos contratos de operadoras de planos de saúde, ao excluírem da cobertura o fornecimento de dieta enteral – quando o paciente utiliza o serviço Home Care com laudo médico e nutricional – são consideradas abusivas, dada a excessiva vantagem conferida ao fornecedor do serviço, o que acaba por desequilibrar a relação de consumo. Essas negativas colocam os segurados em situação de extrema desvantagem, que frustra os objetivos da própria assistência médica que fundamenta a existência dos planos de saúde e, ainda, que viola os princípios da dignidade da pessoa humana e os demais instituídos pelo Código de Defesa do Consumidor, plenamente aplicáveis à relação jurídica analisada.

Neste sentido, o E. Tribunal de Justiça de São Paulo decidiu:

"ANTECIPAÇÃO DE TUTELA ? PLANO DE SAÚDE ? DECISÃO QUE DEFERIU A MEDIDA DE URGÊNCIA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO "HOME CARE", INCLUINDO, ALÉM DE SESSÕES DE FONOAUDILOGIA E FISIOTERAPIA, FORNECIMENTO DE DIETA ENTERAL E INSUMOS HOSPITALARES ? PACIENTE DE 74 ANOS DE IDADE, PORTADOR DE DOENÇA DE PARKINSON E MAL DE ALZHEIMER ? DEGLUTIÇÃO PREJUDICADA ? RECUSA INJUSTIFICADA - RISCO DE DANO IRREPARÁVEL QUE JUSTIFICA A MANUTENÇÃO DA LIMINAR ? RECURSO DESPROVIDO (TJ-SP - AI: 20653739020138260000 SP 2065373-90.2013.8.26.0000, Relator: Theodureto Camargo, Data de Julgamento: 04/11/2014, 9ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 06/11/2014)" (Grifo nosso)



"AGRAVO DE INSTRUMENTO - CONCESSÃO DA LIMINAR - FORNECIMENTO DE MEDICAÇÃO - DEFERIMENTO - MANTENÇA. Em atendimento a preceito constitucional (arts. 5º e 196 CF) é direito do paciente com doença crônica obter o fornecimento de dieta enteral e insumos a garantir-lhe a sobrevivência e atendimento domiciliar fonoaudiológico, prescrito por profissional da área. Observância do Estatuto do Idoso (arts. 9º e 15, § 2º). Obrigação dos órgãos públicos de garantir atendimento salutar aos idosos. Presentes os requisitos autorizadores da concessão da liminar. Recurso provido, em parte, apenas para reduzir o valor da multa. (TJ-SP - AI: 21687180420158260000 SP 2168718-04.2015.8.26.0000, Relator: Danilo Panizza, Data de Julgamento: 29/09/2015, 1ª Câmara de Direito Público, Data de Publicação: 30/09/2015)" (Grifo nosso).

Na mesma linha de entendimento, afirma o Tribunal de Justiça do

Paraná:

"AGRAVO DE INSTRUMENTO DECISÃO INTERLOCUTÓRIA QUE ANTECIPOU OS EFEITOS DA TUTELA AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS COM ANTECIPAÇÃO DE TUTELA PROPOSTA EM FACE DE OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE **NECESSIDADE DE ALIMENTAÇÃO ENTERAL E PARENTAL, DIÁLISE E SONDA NASO ENTERAL REQUISITOS DO ART. 273, CPC COMPROVADOS** DELIMITAR OS TRATAMENTOS QUESTÃO PREJUDICADA DECISÃO AGRAVADA MANTIDA RECURSO DESPROVIDO (TJ-PR 8430877 PR 843087-7 (Acórdão), Relator: Denise Kruger Pereira, Data de Julgamento: 09/02/2012, 8ª Câmara Cível)" (Grifo nosso)

Isso mostra que o entendimento é realmente no sentido de que a **negativa de fornecimento de dieta enteral, quando o paciente é colocado em desvantagem e viola os princípios da dignidade da pessoa humana e os demais instituídos pelo Código de Defesa do Consumidor.**

A autorização para fornecimento de dieta enteral, pleiteado pelo beneficiário e indicado por seu médico e nutricionista, não pode ficar limitado aos casos em que a Agência Nacional de Saúde prevê cobertura obrigatória. O beneficiário, ao contratar o plano de saúde particular, tem a legítima expectativa de ter o devido atendimento médico. A recusa injustificada à cobertura do tratamento recomendado pelo médica afeta o estado emocional e psicológico da parte contratante.

Neste sentido, o Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul ressaltou a importância da dieta enteral para não realização de novas internações e diminuição de gastos da recorrida:

"AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. UNIMED PORTO ALEGRE. ADMINISTRAÇÃO DE DIETA ENTERAL. NECESSIDADE. PACIENTE COM CÂNCER EM ESTADO AVANÇADO NO ESÔFAGO.

DECISÃO AGRAVADA MANTIDA. Em apresentando o agravado quadro clínico grave, que depende de cuidados especiais durante 24 horas, **com indicação de internação domiciliar, a fim de ser evitadas novas internações, é dever da operadora do plano de saúde suportar todos os gastos inerentes à implicação do tratamento (dieta enteral), pois substitui a internação hospitalar e, conseqüentemente, diminui os custos da recorrida.** AGRAVO DE...(TJ-RS - AI: 70047587787 RS, Relator: Romeu Marques Ribeiro Filho, Data de Julgamento: 30/05/2012, Quinta Câmara Cível, Data de Publicação: Diário da Justiça do dia 11/06/2012)" (Grifo Nosso).

Nesse contexto, as disposições contidas nos contratos da operadora de plano de saúde, ao excluírem da cobertura o fornecimento de dieta enteral – quando presente a indicação médica e/ou nutricional – são consideradas abusivas, dada a excessiva vantagem conferida ao fornecedor, o que acaba por desequilibrar a relação de consumo.

No caso vertente, a recusa em fornecer e custear a dieta enteral, necessário ao bom êxito da recuperação do paciente, afeta veementemente a obrigação de boa-fé contratual, frustrando a confiança depositada quanto ao ato de proteção da saúde, tendo em vista que o próprio tratamento para as doenças (Mal de Alzheimer) são cobertas pelo plano e, não obstante, nem tudo aquilo necessário à perfeita consecução do tratamento está abrangido pelo mesmo plano.

Nota-se claramente a incongruência que se apresenta. Não é demonstrada preocupação com os doentes, mas total indiferença com os efeitos porventura causados em decorrência da recusa de cobertura dos materiais e exames necessários.

A ré não pode se esquivar da responsabilidade inerente a sua própria atividade. Impõem-se, de forma urgente, medida que proteja a parte vulnerável da relação de consumo. Daí presentes a abusividade e a ilegalidade, a ensejar a intervenção do Poder Judiciário, por meio da presente ação coletiva.

"PLANO DE SAÚDE. Ação de obrigação de fazer c.c. indenização por danos morais e materiais. Autor portador de síndrome de West, com microcefalia e refluxo gastroesofágico. Tratamento em regime de "home care". **Plano de saúde que recusa a cobertura de alguns materiais, equipamentos e dieta especial. Inadmissibilidade. Cobertura que deve ser integral, de acordo com a prescrição médica.** Reembolso das despesas que forem comprovadas documentalmente em sede de liquidação. Dano moral "in re ipsa". Indenização reduzida para R\$ 12.000,00. Multa por retardo do cumprimento da decisão que antecipou a tutela devida. Honorários



advocácios fixados em 15% do valor da condenação. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.

(TJ-SP - APL: 00163226320128260006 SP 0016322-63.2012.8.26.0006, Relator: Alexandre Marcondes, Data de Julgamento: 30/04/2015, 3ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 30/04/2015)"

"APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. DIREITO DO CONSUMIDOR. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS. PRELIMINAR DE DESERÇÃO. REJEITADA. NEGATIVA DE TRATAMENTO. MENOR COM SEQUELAS NEUROLÓGICAS. COMPLICAÇÕES DO PARTO. NECESSIDADE DE ACOMPANHAMENTO COM PSICOPEDAGOGO. POSSIBILIDADE. CLÁUSULA CONTRATUAL DE EXCLUSÃO DE TRATAMENTO NÃO PREVISTO NO ROL DA ANS. INCIDÊNCIA DO ART. 51, INCISO IV DO CDC. CLÁUSULA ABUSIVA. DANO MORAL. QUANTUM INDENIZATÓRIO MANTIDO. PRINCÍPIOS DA PROPORCIONALIDADE E RAZOABILIDADE. SUCUMBÊNCIA RECURSAL. MAJORAÇÃO DOS HONORÁRIOS. APELO IMPROVIDO. Sendo o recurso devidamente preparado não há que se falar em deserção. Rejeita-se a preliminar de deserção. O Estado permite à iniciativa privada a prestação de serviços médicos e hospitalares como forma de assistência complementar à saúde. Porém, as propostas e contratos oferecidos pelas operadoras estão submetidos às regras da lei 9.656/98 (Lei dos Planos de Saúde) e ao Código de Defesa do consumidor. Nos ditames da súmula nº 469 do Superior Tribunal de Justiça, que prevê: "Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde", não resta dúvida quanto à aplicação do CDC aos contratos de plano de saúde, em razão, tanto da devida configuração de relação de consumo, conforme previsto no próprio diploma legal quanto da citada súmula. Tratando-se o caso de demanda na qual cabe a incidência do Código de Defesa do Consumidor, imperioso verificar que a referida cláusula vai de encontro ao estabelecido no art. 51, inciso IV do código consumerista que estabelece serem nulas de pleno direito as obrigações iníquas, abusivas, que coloquem o consumidor em desvantagem exagerada, ou sejam incompatíveis com a boa-fé ou a equidade. **São nulas de pleno direito as cláusulas que excluem tratamentos, uma vez que pode o plano de saúde estabelecer quais doenças estão sendo cobertas, mas não que tipo de tratamento alcançado para a respectiva cura, como no caso dos autos.** (Classe: Apelação, Número do Processo: 0367018-30.2012.8.05.0001, Relator (a): Lisbete M. Teixeira Almeida César Santos, Segunda Câmara Cível, Publicado em: 20/10/2017) (TJ-BA - APL: 03670183020128050001, Relator: Lisbete M. Teixeira Almeida César Santos, Segunda Câmara Cível, Data de Publicação: 20/10/2017)"

Isso mostra que o entendimento é realmente no sentido de que a **negativa de fornecimento da dieta enteral é ilegal e indevida, quando presente a indicação médica.**

A saúde é direito de todos os cidadãos, e, por isso o Plano de Saúde deve deter os recursos credenciados que atendam a especificidade e necessidade da enfermidade e prescrição médica.

A abusividade da prática também pode ser aferida quando em cotejo com os deveres anexos que defluem do princípio da boa-fé e que permeiam a relação consumerista.

Com efeito, este basilar preceito das relações civis tem um



tratamento especial na sistemática do Código do Consumidor, quando em seu art. 4º, inciso III, acolhe na sua inteireza ao dispor:

Art. 4º (...)

(...)

III – harmonização dos interesses dos participantes das relações de consumo e compatibilização da proteção do consumidor com a necessidade de desenvolvimento econômico e tecnológico, de modo a viabilizar os princípios nos quais se funda a ordem econômica (art. 170, da Constituição Federal), sempre com base na boa-fé e equilíbrio nas relações entre consumidores e fornecedores.”

Ademais, o princípio da dignidade da pessoa humana tem sido considerado como esteio nos diversos campos da vida social para restringir os atos praticados sem considerar e respeitar a nossa condição de seres humanos. Na área da defesa do consumidor, tal postulado deverá ser observado com especial rigor, visto que, os interesses dos fornecedores, muito mais fortes economicamente, terminam por sobrepujar os consumidores, hipossuficientes em vários aspectos.

RIZZATO NUNES¹, a respeito do tema nos ensina “a dignidade constitui algo inerente à própria natureza humana, visto que somente pelo fato de estarmos vivos, devemos respeitar os demais e sermos respeitados no que concerne aos aspectos mínimos necessários que nos permitam a sobrevivência.”

A postura adotada pela demandada fere três outros princípios que vicejam no campo da defesa do consumidor, quais sejam: o da harmonia ou equilíbrio, da boa-fé objetiva e da confiança.

Pelo princípio da harmonia ou equilíbrio, busca-se tutelar os interesses dos contratantes de tal forma que não ocorra uma vantagem exagerada para um em detrimento dos interesses do outro. As partes devem, a nível contratual, tratar dos interesses de modo a preservar o equilíbrio do contrato.

Sobre tal princípio, RIZZATO NUNES² disciplina que:

“Outro princípio do caput do art. 40 aparece também no inciso III. A harmonia das relações de consumo nasce dos princípios constitucionais da isonomia, da solidariedade e dos princípios gerais da atividade econômica.”

Ainda há claramente o desrespeito ao da boa-fé objetiva,

1 O Princípio Constitucional da Dignidade da Pessoa Humano, São Paulo, Saraiva, 2002, p. 49

2 Curso de Direito Constitucional, 4ª Ed. São Paulo, Saraiva, 2004, p. 125 e 126



mencionado Doutrinador preleciona que:

"Já a boa-fé objetiva, que é a que está presente no CDC, pode ser definida, grosso modo, como sendo uma regra de conduta, isto é, o dever das partes de agir conforme certos parâmetros de honestidade e lealdade, afim de se estabelecer o equilíbrio das relações de consumo. Não o equilíbrio econômico, como pretendem alguns, mas o equilíbrio das posições contratuais, uma vez que, dentro do complexo de direitos e deveres das partes, em matéria de consumo, como regra, há um desequilíbrio de forças. (...)."

O princípio da confiança fora tratado por CLÁUDIA LIMA MARQUES³ nos seguintes termos:

"A teoria da confiança, como já mencionamos anteriormente, pretende proteger prioritariamente as expectativas legítimas que nasceram no outro contratante, o qual confiou na postura, nas obrigações assumidas e no vínculo criado através da declaração do parceiro (art. 4º CDC, instituiu no Brasil o princípio da proteção da confiança do consumidor. Este princípio abrange dois aspectos: 1) a proteção da confiança no vínculo contratual, que dará origem às normas cogentes do CDC, que procuram assegurar o equilíbrio do contrato de consumo, isto é, o equilíbrio das obrigações e deveres de cada parte, através da proibição do uso de cláusulas abusivas e de uma interpretação sempre pró-consumidor; 2) a proteção da confiança na prestação contratual, que dará origem às normas cogentes do CDC, que procuram garantir ao consumidor a adequação do produto ou serviço adquirido, assim como evitar riscos e prejuízos oriundos destes produtos e serviços."

Ainda assevera a boa doutrina da professora Claudia Lima Marques⁴ em que entende como deveres laterais da boa-fé objetiva a atuação refletida, pensando no outro, no parceiro contratual, respeitando-o, respeitando seus interesses legítimos, suas expectativas razoáveis, seus direitos, sem abuso, sem obstrução, sem causar lesão ou desvantagem excessiva, cooperando para atingir a realização do interesse contratual das partes.

O desrespeito a tais princípios acarreta a obtenção da denominada vantagem excessiva, disciplinada no artigo 39, inciso V e art. 51, inciso IV, do CDC:

"Art. 39. É vedado ao fornecedor de produtos ou serviços, dentre outras práticas abusivas:

[...]

V - exigir do consumidor vantagem manifestamente excessiva;"

³ Contratos no Código de Defesa do Consumidor, 3ª Ed., 1999, p. 126 e 127

⁴ MARQUES, Claudia Lima; **Contratos no Código de Defesa do Consumidor**. 4.ed. São Paulo: Revista dos Tribunais.2002. p. 180-182.

Ora, a atitude da demandada provoca um transtorno à vida daqueles que necessitam realizar algum procedimento ou precisam de algum tipo de medicamento, alimentação específica, e tal alimentação não possui uma obrigatoriedade de cobertura no rol de procedimentos da ANS. Sempre que precisar de dieta enteral, o paciente passa por dificuldades, uma vez que precisará do auxílio do Poder Público para autorização de fornecimento, podendo ter consequências irreversíveis devido à negativa do fornecimento.

O consumidor não pode prever quais tipos de doença ou de acidente pode sofrer, nem a época em que recorrerá aos serviços de assistência médica. Em verdade, ele quer ter a sua saúde integralmente protegida, enquanto for segurado do plano de saúde por ele contratado.

Portanto, o consumidor, ao celebrar um contrato de prestação de serviços médicos e hospitalares tem a expectativa de ser devidamente atendido quando necessitar de tratamento/medicamento/dieta, devendo a ele ser disponibilizados os que se fizerem necessários para assegurar o direito à vida.

VI- DO DANO MORAL COLETIVO

O Código de Defesa do Consumidor consagra como direito básico do consumidor **"a efetiva prevenção e reparação de danos patrimoniais e morais, individuais, coletivos e difusos"** (art. 6º, VI). Nesta esteira, dispõe ser também direito básico **"o acesso aos órgãos judiciários e administrativos com vistas à prevenção ou reparação de danos patrimoniais e morais, individuais, coletivos ou difusos"** (art. 6º, VII). Ressalte-se, ademais, a previsão constante do art. 81 do mesmo diploma, que estatui a possibilidade de defesa em juízo dos interesses do consumidor a título coletivo.

Nos casos em análise, a recusa em custear o fornecimento de dieta enteral atingiu a honra e a dignidade da paciente, através de sua conduta abusiva, já que não tendo condições de arcar com o custo oneroso do tratamento, encontra-se muito preocupada com a saúde, uma vez que a paciente só pode utilizar esse tipo de alimentação, diante do seu quadro de doenças (Mal de Alzheimer e sequelas de AVC).

Não se pode olvidar o **sério risco imposto pela demandada à vida**



e à saúde dos usuários dos seus planos de saúde. A resistência à autorização do tratamento muitas vezes, determinante para a preservação da vida e da saúde dos usuários de planos de saúde. A injusta ou retardada recusa de autorizações pela seguradora de saúde em situações urgentes pode custar a vida ou impor danos físicos irreparáveis aos segurados, à parte os evidentes e consideráveis transtornos de índole moral.

É de se considerar que a natureza aleatória dos contratos de planos de saúde faz com que os consumidores adiram aos planos e adimplam regularmente suas obrigações na legítima expectativa de estarem resguardados em momento futuro e incerto, quando eventualmente necessitem atendimento médico.

Pode-se imaginar a frustração, a angústia e a revolta de consumidores usuários de planos de saúde que, quando mais necessitam o auxílio do plano, restam desamparados pela não autorização de tratamentos necessários, por uma perversa alegação de que a paciente não está de acordo com as diretrizes de utilização para cobertura de procedimentos na saúde suplementar, em oposição frontal à expressa declaração do médico.

Há que se considerar, ademais, o fato de que **a angústia dos consumidores é maximizada pela incerteza de serem atendidos, ou mesmo pela necessidade de recurso ao Poder Judiciário para verem os seus direitos, a sua vida e a sua dignidade resguardados.** Da enorme presença de mercado da demandada é inferível que inúmeros usuários de planos de saúde são submetidos regularmente a tais suplícios. Assim, **os danos efetivamente causados e o perigo de danos futuros atingem grande massa de consumidores,** o que intensifica a reprovabilidade da conduta da ré. Não há que se questionar, portanto, a necessidade de reprimenda exemplar, em vistas do caráter inibitório do qual também deve ser investida a tutela dos direitos coletivos.

Ressalte-se que a prática abusiva da ré é capaz de impingir angústia e constrangimento aos consumidores para muito além de simples dissabores cotidianos. É, afinal, a vida e a saúde dos mesmos que é colocada em risco, sem mencionar a frustração da legítima expectativa de resguardo pelo plano de saúde em caso de premente necessidade.

Deve ser levada em conta, ademais, a revolta e ojeriza causadas por



tal comportamento em toda a coletividade. A massa usuária de planos de saúde, desta forma, sofre reflexamente os efeitos da conduta danosa da demandada, justamente por ver abalada a sua confiança de que poderá contar com o amparo do seu plano de saúde quando situações emergenciais eventualmente surgirem.

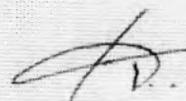
Aqui, deve-se levar em conta que a reparação do dano moral coletivo tem destacada **finalidade preventiva**, ou seja, serve também para desestimular a prática de novas lesões a direitos coletivos *lato sensu*. **A condenação à reparação do dano moral coletivo, portanto, detém função híbrida, punitiva e preventiva.**

No caso em apreço, há clara ocorrência de dano moral à coletividade. A submissão de pacientes necessitados de tratamentos de enfermidades prescritos pelos médicos e o constrangimento e à aflição de não poderem realizar o tratamento indispensável à manutenção da vida e da saúde e coberto pelo contrato de plano de saúde no qual confiam é atentatória ao princípio da boa-fé nos contratos de consumo e, acima de tudo, à dignidade humana garantida pela Constituição Federal.

Desta feita, configura-se plenamente o dano moral coletivo, já que a conduta ilícita da ré é atentatória a diversos direitos e valores compartilhados por toda a coletividade – a dignidade humana, a boa-fé objetiva, o respeito à vida, o direito à saúde. Condutas reiteradas dessa natureza ferem a dignidade coletiva, relegando segurados em situações de urgência a longas, degradantes e perigosas esperas pelo medicamento indicado para seu tratamento.

Isto posto, **faz-se necessária a condenação da ré ao pagamento de indenização a título de reparação pelos danos morais coletivos causados, assim como pelos danos individualmente sofridos pelos usuários dos seus planos de saúde.** Para isso, destaque-se a feição pedagógico que deve nortear a fixação do *quantum* indenizatório nas relações de consumo, de forma que a ré se sinta desestimulada a voltar a cometer os ilícitos aqui tratados. É, portanto, imperiosa a necessidade de fixação do valor da reparação pelo dano coletivo em montante apto a, além de reparar os danos, desestimular a ora requerida à prática de novas ilicitudes da mesma natureza.

Ao pretender se sobrepor às normas de ordem pública e se escusar de seu compromisso de garantir aos pacientes meios para que os mesmos tenham pleno acesso aos tratamentos e procedimentos indispensáveis a sua melhora, além de provocar



danos materiais e morais na esfera individual, o requerido também causou danos morais a coletividade consumidora no plano coletivo. Não há como se ocultar a perplexidade e indignação que conduta dessa natureza provoca na coletividade.

Esses sentimentos negativos, de revolta, inconformismo e desrespeito, experimentados pelo consumidor na esfera transindividual, caracteriza o dano moral coletivo, perpetrado pelo plano de saúde.

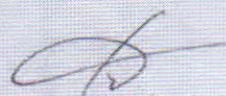
No que pertine ao valor da indenização, é de se consignar que embora a lei não estabeleça critério objetivo para sua aferição, a doutrina e a jurisprudência vêm prestando grande contribuição para o desenvolvimento do tema no direito pátrio.

A tendência que é resultante do trabalho da doutrina e dos Tribunais aponta no sentido de que, para o arbitramento do valor da indenização, mister se levar em conta o desvalor da conduta questionada, o potencial econômico do ofensor e a condição econômica da vítima. Isso, para que ao mesmo tempo se ofereça justa compensação econômica ao ofendido e se desestimule o ofensor a praticar outras violações.

Diante de tais parâmetros, levando-se em conta que a conduta denunciada é de grande repercussão para a coletividade consumidora e a arbitrariedade em que tais condutas vêm sendo praticadas, gerando enorme sentimento de reprovação naquele meio e tendo em vista que a situação econômica dos requeridos vem sendo altamente favorecida pela prática irregular que desenvolve – já que os usuários pagam um valor alto pela prestação de serviços, e ao mesmo tempo, não recebem o retorno necessário às suas debilidades – o que leva à conclusão que dessa prestação resulta em maiores lucros, entende-se que o valor da reparação moral à coletividade a ser arbitrada por este juízo, sob pena de não se alcançar o efeito pedagógico que emana dos fundamentos que explicam o instituto do dano moral.

VI - DA TUTELA ANTECIPADA

Não restam dúvidas da abusividade da conduta da ré na recusa de autorização de fornecimento de dieta enteral para o tratamento da paciente, sendo a dieta enteral a única forma de alimentação do paciente, pagando plano de saúde para que este tipo de situação não ocorresse, uma vez que achou que no momento em que



precisasse dos serviços do plano estaria completamente acorbetada. Agora, além de pagar o plano de saúde, a reclamante não tem condições de arcar com a dieta enteral da mãe, que deveria ser fornecida pelo plano, já que faz parte do tratamento, passando por uma situação de grande desespero.

Neste sentido, é fundado o receio de dano irreparável a número indeterminado de consumidores: dada a reiteração da conduta pela ré e o porte da empresa, vários consumidores estão sujeitos a, em momento de necessidade, verem negada a realização de tratamentos necessários à manutenção da vida e da saúde. Os danos a número significativo de consumidores, assim, continuam ocorrendo. Por isso, configurado o *periculum in mora*, requisito exigido para a concessão de tutela antecipada no art. 300, caput do Código de Processo Civil.

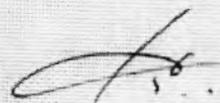
Assim, preenchidos os requisitos legais, urge que seja concedido imediatamente provimento judicial apto a fazer cessar a prática abusiva, com fulcro no art. 84, § 3º, do Código de Defesa do Consumidor e no art. 300, caput do Código de Processo Civil.

Por isso, requer-se, a título de tutela antecipada *inaudita altera parte*:

a) a condenação da ré a obrigação de fazer consistente em autorizar imediatamente o fornecimento de dieta enteral de MARIA DUARTE DE ALBUQUERQUE, e de quaisquer segurados, que eventualmente tenham negado o fornecimento da dieta enteral, sempre que obtiverem a expressa indicação de profissional especializado;

b) seja determinado à empresa ré que se abstenha de aplicar nos contratos já entabuados, ou de inserir nos novos contratos cláusula(s) que de qualquer forma excluam cobertura de fornecimento de dieta enteral, desde que haja expressa de profissional especializado, sob pena de pagamento de multa no valor de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), sujeita a correção, por descumprimento;

c) imposição de multa diária para o eventual descumprimento de qualquer das determinações judiciais, em valor a ser fixado pelo prudente arbítrio do MM. Juízo, para que se dê efetividade ao provimento liminar, em consonância com o art. 84, § 4º, CDC.



VII. DOS PEDIDOS DEFINITIVOS

Em sede de tutela definitiva, requer-se:

a) a confirmação de todos os provimentos liminares, inclusive com a cominação de multa diária por descumprimento, sendo declarada a nulidade das cláusulas em contrato de adesão acima mencionadas;

b) a procedência do pedido para condenação da ré em relação à obrigação de fazer consistente em autorizar o fornecimento de dieta enteral de MARIA DUARTE DE ALBUQUERQUE, e de quaisquer assegurados, sempre que obtiver expressa indicação de profissional especializado, para o tratamento;

c) a condenação da ré a reparar os danos morais coletivos causados, em valor a ser arbitrado pelo MM. Juízo, a ser revertido ao Fundo Estadual de Defesa do Consumidor;

d) seja condenada a informar ao juízo todos os danos qualificativos dos consumidores que tiveram negada cobertura de fornecimento de dieta enteral, para fins de aplicação do art. 100 e seu parágrafo único do Código de Defesa do Consumidor.

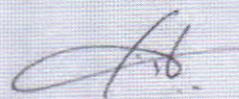
e) a citação da ré para, querendo, contestar a ação;

f) a inversão do ônus da prova, nos termos do art. 6º, VIII, do Código de Defesa do Consumidor;

g) a produção de todas as provas em direito admitidas;

h) a publicação de edital, nos termos do art. 94 do Código de Defesa do Consumidor;

i) a condenação da ré nos ônus sucumbenciais, exceto honorários



advocatícios.

Para efeitos meramente fiscais, atribui-se à causa o valor de R\$100.000,00 (cem mil reais).

Pede deferimento.

João Pessoa, 11 de abril de 2018.


Francisco Bergson Gomes Formiga Barros
Promotor de Justiça