



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA PARAÍBA**  
**Promotoria de Justiça de João Pessoa- Consumidor**  
**45º Promotor de Justiça**  
(Rua Almirante Barroso, nº 159, Centro, João Pessoa – PB, CEP: 58.040-220)

**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA \_\_\_\_ VARA  
CÍVEL DA COMARCA DA CAPITAL**

O **MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL**, por sua Promotora de Justiça, 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 Inquérito Civil nº 002.2018.026951, vem perante Vossa Excelência propor

**AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA**

em face do **plano de saúde CASSI-CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL – JOÃO PESSOA**, pessoa jurídica de direito privado, CNPJ nº 33.719.485/0023-32, com filial na Av. Júlia Freire, nº 1200, Edifício Metropolitan, 7º andar, Bairro Expedicionários, João Pessoa, Paraíba, CEP 58.041-000, pelos fatos e fundamentos a seguir declinados:

**I-SÍNTESE DOS FATOS**

A demandada **CASSI-CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL – JOÃO PESSOA** é uma grande empresa que se dedica a administrar e comercializar plano de saúde, oferecidos ao consumidor através de contratos cujo objeto é a prestação de serviços de saúde, incluindo os serviços próprios intitulados de CliniCASSI, prestados através das EQUIPES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (denominados Praia Bela, Coqueirinho e Carapibus).

Ocorre que **a promovida se recusa a regularizar a prestação do serviço de enfermagem fornecido nas Equipes de Estratégia de Saúde da Família**, pois existe um deficit de 02 (dois) enfermeiros, como também, a ausência de anotação de responsabilidade técnica do serviço de enfermagem.

A presente Ação Coletiva tem origem a partir da denúncia realizada pelo COREN - Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba contra o reclamado, retratando a existência de irregularidades nas atividades de enfermagem verificadas durante fiscalização nas Equipes de Estratégia de Saúde da Família, com atuação na Capital Paraibana.

Foram realizadas diversas diligências para apurar os fatos, restando comprovado que a CASSI se recusa a regularizar a prestação dos serviços de enfermagem na Equipes de Saúde da Família.

Inclusive, a demandada foi notificada para comparecer em audiência, a fim de firmar um Termo de Ajustamento de Conduta, sendo que juntou petição recusando-se a assinar o TAC, afirmando que *"..., a CASSI entende pela desnecessidade de firmar o compromisso de ajustamento de conduta proposto pelo d. Parquet,..."* (conforme fls. 161 do IC em anexo).

Assim, diante da negativa da demandada em solucionar o problema, cabe a intervenção do Poder Judiciário, 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 das Equipes de Estratégia de Saúde da Família, especificamente, em função do deficit de enfermeiro e a ausência de ART-Anotação de Responsabilidade Técnica do serviço de enfermagem.

## **II- DA LEGITIMIDADE DO MINISTÉRIO PÚBLICO**

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.

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".

Nesse sentido assevera a **Súmula 601 do STJ**:

*"Súmula 601 O Ministério Público tem legitimidade ativa para atuar na defesa de direitos difusos, coletivos e individuais homogêneos dos consumidores, ainda que decorrentes da prestação de serviço público. (A Corte Especial, na sessão ordinária de 7 de fevereiro de 2018, DJE 25/02/2018)."*

No presente caso, **a prática ora vergastada fere interesses de pessoas indeterminadas e/ou indetermináveis, ligadas por uma circunstância de fato, ou seja, dos consumidores que possam vir a usar os serviços de saúde da reclamada.**

Objetiva-se, assim, evitar que a DEMANDADA continue a proceder da forma como vem fazendo, por entendermos ILEGAL e INCONSTITUCIONAL o seu modo de agir, diante do que o Código de Defesa do Consumidor e a Constituição Federal.

### **III- DA COMPETÊNCIA DAS VARAS CÍVEIS 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 à Vara Cível e à 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, desde que não digam respeito ao direito do consumidor.

Ressalte-se, por oportuno, que a mera inserção do termo “ordem econômica” não permite a conclusão de que estariam também amparadas todas as infrações no âmbito consumerista. Isso porque, não obstante a defesa do consumidor ser um dos princípios da ordem econômica, conforme art. 170, inciso V da Carta Magna, com ela não se confunde, porquanto se trata de ramo jurídico com regramento próprio.

Nesse sentido, impende registrar que a Lei nº 7.347/85, ao regulamentar o processamento da ação civil pública, estabeleceu o seu âmbito de atuação da seguinte forma:

“Art. 1º Regem-se pelas disposições desta Lei, sem prejuízo da ação popular, as ações de responsabilidade por danos morais e patrimoniais causados: [...]

II - **ao consumidor;**  
[...]  
V - **por infração da ordem econômica”;**

É cediço que um dos princípios basilares da hermenêutica jurídica é o de que a lei não contém palavras inúteis (*verba cum effectu sunt accipienda*), ou seja as palavras devem ser compreendidas como tendo alguma eficácia.

Nesse contexto, o art. 165, inciso III da LOJE, ao deixar de mencionar as infrações de âmbito consumerista o fez de forma expressa, revelando, portanto, silêncio eloquente do legislador com o escopo de excetuar os danos aos direitos dos consumidores da competência das Varas da Fazenda Pública, que deverão ser processados e julgados, por exclusão, nas Varas Cíveis.

Sobre a questão, o **Tribunal de Justiça da Paraíba**, no Conflito Negativo de Competência N° 00079693520138152001, decidiu nos seguintes termos:

“EMENTA: CONFLITO NEGATIVO DE COMPETÊNCIA ESTABELECIDO ENTRE O JUÍZO DA 5ª VARA DA FAZENDA PÚBLICA DA CAPITAL (SUSCITANTE) E O JUÍZO DA 4ª VARA CÍVEL DA MESMA COMARCA (SUSCITADO). AÇÃO CIVIL PÚBLICA EM DEFESA DE DIREITO DO CONSUMIDOR. INAPLICABILIDADE DO ART. 165, INCISO III, DA LOJE. COMPETÊNCIA TAXATIVA QUE NÃO ABARCA A HIPÓTESE DOS AUTOS. CONHECIMENTO DO CONFLITO PARA DECLARAR COMPETENTE O JUÍZO SUSCITADO. **De acordo com o art. 165, inciso III, da Lei de Organização Judiciária do Estado da Paraíba - LOJE, as Varas da Fazenda Pública não são competentes para processar e julgar os feitos relativos à ação civil pública, que envolvam direito do consumidor.** (TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo N° 00079693520138152001, 4ª Câmara Especializada Cível, Relator DES ROMERO MARCELO DA FONSECA OLIVEIRA, j. em **28-04-2015**)”

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

#### **IV- DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS**

##### **IV.1- DA EXCLUSIVIDADE DA SUPERVISÃO/ORIENTAÇÃO DE ENFERMEIRO PARA O EXERCÍCIO DAS ATIVIDADES DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM**

Para o exercício da enfermagem, a Lei nº 7.498/86 disciplina que o Enfermeiro tem privativamente a função de direção e supervisão dos serviços de enfermagem<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Art. 11. O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:

I - privativamente:

a) direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem;

b) organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;

e ainda no art. 15<sup>2</sup> do mesmo diploma legal aduz que as atividades do Técnico e Auxiliar de Enfermagem somente podem ser desempenhadas sob orientação e supervisão de Enfermeiro.

Nesse sentido, o seguinte precedente:

“PROCESSO CIVIL E ADMINISTRATIVO. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. CONSELHO DE FISCALIZAÇÃO PROFISSIONAL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. UNIDADE HOSPITALAR. PROFISSIONAL ENFERMEIRO. LEI 7.498/1986. **SUPERVISÃO E COORDENAÇÃO DOS DEMAIS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM. OBRIGATORIEDADE DE PRESTAÇÃO PRESENCIAL** E EM PERÍODO INTEGRAL. AGRAVO INTERNO DA UNIÃO DESPROVIDO.

1. **É firme o entendimento desta Corte Superior de que é necessária a presença de Enfermeiro** na instituição de saúde durante todo o período de funcionamento, **cumprindo o dever de supervisão e coordenação dos Técnicos de enfermagem**. Precedentes: AgRg no REsp. 1.342.461/RJ, Rel. Min. MAURO CAMPBELL MARQUES, DJe 28.2.2013; REsp. 477.373/MG, Rel. Min. FRANCISCO FALCÃO, DJ 15.12.2003. 2. Agravo Interno da UNIÃO desprovido. (STJ AgInt no REsp 1521889/RJ, Rel. Ministro NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO, PRIMEIRA TURMA, julgado em 28/11/2017, DJe 06/12/2017)” **(grifo nosso)**

“ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. **SERVIÇOS DE ENFERMAGEM. ORIENTAÇÃO E SUPERVISÃO POR ENFERMEIRO. OBRIGATORIEDADE** DURANTE TODO O PERÍODO DE FUNCIONAMENTO. -A Lei nº 7.498/86 exige que as atividades de técnico de enfermagem e de auxiliar de enfermagem, quando exercidas em instituições de saúde, públicas e privadas, e em programas de saúde, somente sejam desempenhadas sob orientação e supervisão de Enfermeiro (art. 15). - O enfermeiro deve estar presente na instituição de saúde durante todo o período de funcionamento, **sob pena de que os serviços sejam prestados sem a sua supervisão, ou seja, somente por técnicos e auxiliares**. (TRF4, AC 5017506-89.2014.4.04.7201, QUARTA TURMA, Relatora VIVIAN JOSETE PANTALEÃO CAMINHA, juntado aos autos em 11/06/2018)”**(grifo nosso)**

“ADMINISTRATIVO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. COREN. **NECESSIDADE DE PROFISSIONAL ENFERMEIRO** DURANTE TODO O HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO DAS UNIDADES DE SAÚDE. -**Por determinação legal, as atividades de técnico de enfermagem** e de auxiliar de enfermagem em instituições de saúde, públicas e privadas, e **programas de saúde devem ser desempenhadas sob orientação e supervisão de Enfermeiro (art. 15 da Lei nº 7.498/86)**. Para atender a essa exigência, o enfermeiro deve estar presente em todo o período de

<sup>2</sup> **Art. 15** – As atividades referidas nos arts. 12 e 13 desta Lei, quando exercidas em instituições de saúde, públicas e privadas, e em programas de saúde, somente podem ser desempenhadas **sob orientação e supervisão de Enfermeiro**.

**Art. 12** – O **Técnico de Enfermagem** exerce atividade de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar, e participação no planejamento da assistência de Enfermagem, cabendo-lhe especialmente:

§ 1º Participar da programação da assistência de Enfermagem;

§ 2º Executar ações assistenciais de Enfermagem, **exceto as privativas do Enfermeiro**, observado o disposto no Parágrafo único do Art. 11 desta Lei;

§ 3º Participar da orientação e supervisão do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar;

§ 4º Participar da equipe de saúde.

**Art. 13** – O **Auxiliar de Enfermagem** exerce atividades de nível médio, de natureza repetitiva, envolvendo serviços auxiliares de Enfermagem **sob supervisão**, bem como a participação em nível de execução simples, em processos de tratamento, cabendo-lhe especialmente:

§ 1º Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas;

§ 2º Executar ações de tratamento simples;

§ 3º Prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente;

**§ 4º Participar da equipe de saúde.**

funcionamento da unidade de saúde. (TRF4, AC 5017777-33.2016.4.04.7200, QUARTA TURMA, Relatora VIVIAN JOSETE PANTALEÃO CAMINHA, juntado aos autos em 16/08/2018)”(grifo nosso)

Em consonância com a legislação, a jurisprudência apresenta que é obrigatória a presença de enfermeiro na condição de supervisor, orientador e diretor das atividades exercidas por técnicos e auxiliares de enfermagem, sendo que tal função a ser realizada pelo enfermeiro lhe é privativa.

Conforme comprovados nos autos, o demandado possui três equipes de saúde da Família, sendo composta por 01 (um) enfermeiro e 03 (três) técnicos de enfermagem, ou seja, **em duas equipes, os técnicos de enfermagem atuam sem a supervisão de um enfermeiro**. Tal fato foi atestado pelo Coren, conforme exposto abaixo (fls. 150 do IC em anexo):

“O documento apresentado pela CASSI apenas confirmou que o serviço possui 3 Equipes de Saúde, porém compostas somente por 01 Enfermeiro e 03 técnicos de Enfermagem, sendo os técnicos de Enfermagem distribuídos em cada umas das equipes. Assim, pelo que apresentou a CASSI, continuam duas equipes sem enfermeiro, contando apenas com Técnicos de Enfermagem, o que não pode ocorrer, pois o Técnico de Enfermagem não pode atuar sem a supervisão do enfermeiro, pelo que determina o artigo 15, da Lei nº 7.498/86.”

Além disso, a própria reclamada confirma a irregularidade, pois afirma que o responsável técnico médico supervisiona os serviços dos técnicos de enfermagem, vejamos (fls. 161 do IC em anexo):

“Isto posto tais atendimentos encontram-se sob a **supervisão de Responsável Técnico Médico**, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina, a quem compete a **supervisão e coordenação** dos cuidados e atendimentos médicos e de toda assistência terapêutica destinada ao restabelecimento da saúde do seu paciente, **inclusive da atuação de seus auxiliares, como enfermeiros, técnicos de enfermagem...**” (grifo nosso)

Percebe-se que a demandada age totalmente em desacordo com a Legislação, pois mantém 02 (duas) equipes de Saúde da Família com a atuação de técnicos de enfermagem supervisionados por médicos!

Resta esclarecido que a legislação prevê que onde existirem técnicos ou auxiliares de enfermagem trabalhando, a presença do enfermeiro é obrigatória, sendo a presença do mesmo situação *sine que non* para o regular funcionamento de qualquer tipo de serviço onde se preste assistência de enfermagem.

Em relação à **quantidade de profissionais de enfermagem** nas Equipes de Estratégia de Saúde da Família, percebe-se que existe um **deficit**, pois segundo

informações do próprio reclamado, **para atender as 03 (três) Equipes existe apenas 01 enfermeiro** e 03 técnicos de enfermagem (conforme fls. 144 do IC em anexo).

Para melhor compreensão, segue abaixo um quadro com os quantitativos dos profissionais de enfermagem para as **03 (três) Equipes de Estratégia de Saúde da Família**:

<b>Quantidade de Enfermeiro nas Equipes</b>	<b>Quantidade necessária</b>	<b>Deficit de Enfermeiros</b>
01 Enfermeiro	03	<b>02</b>

Percebe-se que **a ausência de enfermeiro em duas Equipes de Estratégia de Saúde da Família** descumpra a obrigatoriedade de haver enfermeiro supervisionando em todas as unidades de serviços onde são desenvolvidas as atividades de enfermagem.

#### **IV.2- DA OBRIGATORIEDADE DE APRESENTAR ART-ANOTAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA**

A Responsabilidade Técnica foi instituída para garantir a atuação profissional com qualidade, fazendo com que as instituições e os profissionais que ali atuam cumpram com o seu papel no agir cotidiano. Ela existe em quase todas as profissões e se constitui em um processo essencialmente ético-profissional.

Ocorre que na prestação do serviço da reclamada, fornecido através das Equipes de Saúde da Família, inexistente a Anotação de Responsabilidade Técnica, cuja solicitação de emissão só pode ser requerida por um profissional enfermeiro.

A Resolução COFEN nº 509/2016 apresenta de forma clara o significado da ART- Anotação de Responsabilidade Técnica, assim vejamos em seu art. 2º, II:

**Art. 2º** – Para efeitos desta Resolução considera-se:

[...]

**II** – Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) pelo Serviço de Enfermagem: ato administrativo decorrente do poder de polícia vinculado no qual o Conselho Regional de Enfermagem, na qualidade de órgão fiscalizador do exercício profissional, concede, a partir do preenchimento de requisitos legais, licença ao enfermeiro Responsável Técnico para atuar como liame entre o Serviço de Enfermagem da empresa/instituição e o Conselho Regional de Enfermagem, visando facilitar o exercício da atividade fiscalizatória em relação aos profissionais de Enfermagem que nela executam suas atividades, assim como, promover a qualidade e desenvolvimento de uma assistência de enfermagem em seus aspectos técnico, ético, e segura para a sociedade e profissionais de enfermagem;

**III –** Certidão de Responsabilidade Técnica (CRT): documento emitido pelo Conselho Regional de Enfermagem, pelo qual se materializa o ato administrativo de concessão de Anotação de Responsabilidade Técnica pelo Serviço de Enfermagem;

Ressalte-se que a obrigatoriedade de apresentar a ART- Anotação de Responsabilidade Técnica ainda está prevista no ar. 3º da Resolução COFEN nº 509/2016, sendo esta imprescindível para a emissão da CRT, conforme exposto abaixo:

**“Art. 3º** Toda empresa/instituição onde houver serviços/ensino de Enfermagem, deve apresentar CRT, devendo a mesma ser afixada em suas dependências, em local visível ao público.”

No contexto da profissão de Enfermagem, a legislação estabelece que em qualquer situação de trabalho realizado em instituições de saúde públicas e privadas e em programas de saúde os Enfermeiros são os responsáveis pela administração do Serviço de Enfermagem e de suas unidades, bem como pela direção, orientação e supervisão da equipe de Enfermagem, conforme a Lei do Exercício Profissional<sup>3</sup>.

Assim, é imprescindível que a reclamada designe profissional enfermeiro para solicitar a emissão da ART- Anotação de Responsabilidade Técnica, uma vez que a Legislação concede a este profissional a responsabilidade pelo planejamento, organização, direção, coordenação, execução e avaliação dos serviços de Enfermagem.

Inclusive, tal providência é necessária para que seja assegurado ao consumidor uma maior segurança nos serviços de enfermagem ali prestados.

#### **IV.3- O PLANO DE SAÚDE UTILIZA SUA NATUREZA JURÍDICA COMO FORMA DE AFASTAR SUA RESPONSABILIDADE**

Cumprido ressaltar que a demandada está utilizando a sua natureza jurídica, e a não incidência do Código de Defesa do Consumidor (CDC), como forma de afastar a sua responsabilidade contratual.

**É cediço que é dever da demandada adimplir com as suas obrigações legais e, por todo o arcabouço documental já apresentado, verifica-se que a CASSI não cumpre com esses deveres.**

Dessarte, deve o contrato ser interpretado observando-se as disposições da Lei 9.656/98, a boa-fé contratual e o princípio da função social, sendo certo que não há falar em cumprimento contratual quando se nega a sanar irregularidades na prestação dos serviços de enfermagem.

<sup>3</sup> Lei nº 7.498/1986, art. 11, inciso I, alíneas "a", "b" e "c" e art. 15; Regulamentada pelo Decreto nº 94.406/1987, art. 8º, inciso I, alíneas "a", "b" e "c" e art. 13

Ora, ainda que não venham a ser aplicados os preceitos do CDC, **devem ser observados os princípios da função social do contrato e da boa-fé contratual, ambos previstos nos arts. 421 e 422, do Código Civil, in verbis:**

"Art. 421. A liberdade de contratar será exercida em razão e nos limites da função social do contrato.

Art. 422. Os contratantes são obrigados a guardar, assim na conclusão do contrato, como em sua execução, os princípios de probidade e boa-fé."

Ademais, de acordo com o Enunciado n.º 24 do CJF/STJ, da 1ª Jornada de Direito Civil, a quebra dos deveres colaterais consubstancia espécie de inadimplemento:

"24 – Art. 422: Em virtude do princípio da boa-fé, positivado no art. 422 do Código Civil, a violação dos deveres anexos constitui espécie de inadimplemento, independentemente de culpa".

Nesse contexto, a jurisprudência pátria oferece guarida aos usuários dos planos de saúde oriundos de entidades de autogestão, mesmo com a inaplicabilidade do Diploma Consumerista. Senão vejamos:

"PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO INDENIZATÓRIA. PLANO DE SAÚDE. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS N. 282 E 356 DO STF. INAPLICABILIDADE DO CDC. FORMA VINCULANTE DO CONTRATO NÃO AFASTADA. BOA-FÉ OBJETIVA. NEGATIVA DE COBERTURA INDEVIDA. SÚMULA N. 83/STJ. DANOS MORAIS. OCORRÊNCIA. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO A FUNDAMENTO DA DECISÃO AGRAVADA. SÚMULA N. 182 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. 1. A simples indicação dos dispositivos legais tidos por violados, sem que o tema tenha sido enfrentado pelo acórdão recorrido, obsta o conhecimento do recurso especial, por falta de prequestionamento, a teor das Súmulas n. 282 e 356 do STF. 2. **O fato de não ser aplicável o CDC aos contratos de plano de saúde sob a modalidade de autogestão não atinge o princípio da força obrigatória do contrato, sendo necessária a observância das regras do CC/2002 em matéria contratual, notadamente acerca da boa-fé objetiva e dos desdobramentos dela decorrentes.** Precedentes. 3. "A jurisprudência desta Corte firmou o entendimento de que é abusiva a negativa de cobertura, pela operadora de plano de saúde - mesmo aquelas constituídas sob a modalidade de autogestão - de algum tipo de procedimento, medicamento ou material necessário para assegurar o tratamento de doenças previstas no contrato" (AgInt no REsp n. 1.776.448/SP, Relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 25/6/2019, DJe 1/7/2019). 4. "É pacífica a jurisprudência da Segunda Seção no sentido de reconhecer a existência do dano moral nas hipóteses de recusa injustificada pela operadora de plano de saúde, em autorizar tratamento a que estivesse legal ou contratualmente obrigada, por configurar comportamento abusivo" (AgInt no AREsp n. 1.379.491/PE, Relator Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 29/4/2019, DJe 2/5/2019). 5. É inviável o agravo previsto no art. 1.021 do CPC/2015 que deixa de atacar especificamente os fundamentos da decisão agravada (Súmula n. 182/STJ). 6. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt no AREsp 835.892/MA, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 27/08/2019, DJe 30/08/2019)

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. AUTOGESTÃO. INAPLICABILIDADE DO CDC. SÚMULA 608/STJ. NEGATIVA DE COBERTURA DE HOME CARE. NATUREZA ABUSIVA. DANO MORAL CONFIGURADO. INOVAÇÃO RECURSAL. NÃO CABIMENTO. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. **"O fato de não ser aplicável o CDC aos contratos de plano de saúde sob a modalidade de autogestão não atinge o princípio da força obrigatória do contrato, sendo necessária a observância das regras do CC/2002 em matéria contratual, notadamente acerca da boa-fé objetiva e dos desdobramentos dela decorrentes"** (AgInt no AREsp 835.892/MA, Rel. Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, DJe de 30/08/2019). 2. O Superior Tribunal de Justiça possui entendimento de que "o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de terapêutica indicada por profissional habilitado na busca da cura, e que é abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento, medicamento ou procedimento imprescindível, prescrito para garantir a saúde ou a vida do beneficiário" (AgInt no AREsp 1.100.866/CE, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 21/11/2017, DJe de 30/11/2017) 3. O T. Tribunal estadual, analisando o acervo fático-probatório carreado aos autos, concluiu pelo cabimento dos danos morais, pois indevida a negativa de fornecimento do serviço de home care pela gestora do plano de saúde, o que agravou o delicado estado de saúde do autor/paciente. Alterar as circunstâncias do caso concreto demandaria revolvimento fático-probatório, inviável em sede de recurso especial, consoante preconiza a Súmula 7/STJ. 4. Não é passível de exame matéria invocada apenas no agravo interno, mas não exposta no recurso especial, pois configura indevida inovação recursal. 5. Agravo interno a que se nega provimento. (STJ, AgInt no REsp 1810061 / SP, Rel. Ministro Raul Araújo, DJe 19.12.2019) " (grifo nosso)

"Apelação cível. *Plano de saúde*. Ação de obrigação de fazer. **Entidade de autogestão**. Inaplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor. Entendimento firmado no julgamento do REsp 1285483. **O afastamento da incidência do CDC, por se tratar de plano de saúde fornecido por entidade associativa sem fins lucrativos, não afasta a obrigação de custeio, decorrência da própria Lei nº 9.656/98**. Recusa a cobertura de procedimento de substituição de válvula aórtica. Inadmissibilidade. Procedimento prescrito pelo médico que acompanha o paciente como melhor forma de restabelecer a *saúde* do autor, com menor risco de morte. Cabe ao médico responsável pelo acompanhamento do paciente a indicação do tratamento mais adequado ao restabelecimento da sua saúde. Ausência do rol da ANS não exclui responsabilidade da operadora por cobertura de procedimento. Sentença mantida. Apelo desprovido. (Apelação Cível, Nº 70082138314, Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Luís Augusto Coelho Braga, Julgado em: 10-10-2019)" (grifo nosso)

"APELAÇÃO CÍVEL. *PLANO DE SAÚDE*. AÇÃO CONDENATÓRIA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. **ENTIDADE DE AUTOGESTÃO**. INAPLICABILIDADE DO CDC. SÚMULA 608/STJ. APLICAÇÃO DOS PRINCÍPIOS DA BOA-FÉ CONTRATUAL E DA FUNÇÃO SOCIAL DO CONTRATO. **Embora não se aplique às operadoras de planos de saúde constituídas na modalidade de autogestão as normas do CDC, uma vez que não se trata de relação de consumo, devem ser observadas as diretrizes que regulam os contratos em geral, presentes no Código Civil**. Entendimento firmado na Súmula 608/STJ e na jurisprudência desta Corte. Caso dos autos em que a contratação havida entre as partes é regulada pela Lei dos Planos de Saúde, por se tratar de contrato adaptado (Art. 35 da Lei nº 9.656/98), devendo ser observadas as coberturas mínimas definidas na Resolução Normativa nº 428/2017 da ANS, que apresenta Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde não taxativo, bem como os princípios da boa-fé contratual e da função social

dos contratos. Tendo restado demonstrada a doença que acomete o autor, bem como a necessidade do uso do medicamento objeto desta ação, o qual se encontra registrado pela ANVISA, descabe a aplicação da Lista de Materiais e Medicamentos Abonáveis CASSI – LIMACA, que se mostra contra os princípios da boa-fé contratual e da função social do contrato, **porquanto tendo a operadora assumido a responsabilidade pela cobertura da doença que acomete beneficiário do plano (fato incontroverso), não cabe a ela definir quais tratamentos o paciente deve, ou não, ser submetido, devendo possibilitar todos os meios indicados pelo médico assistente.** Precedente do TJRS. NEGARAM PROVIMENTO À APELAÇÃO. UNÂNIME. (Apelação Cível, Nº 70082546045, Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Eliziana da Silveira Perez, Julgado em: 26-09-2019) (grifo nosso)

O presente caso violou o dever de proteção, já que a atuação de técnicos de enfermagem sem a supervisão de enfermeiro, retira as medidas necessárias a fim de evitar que o paciente/consumidor sofra danos a sua pessoa.

Dessa forma, deve ser priorizado o direito à saúde e à vida, mesmo na ausência de aplicação das normas do CDC.

## **V- DOS DANOS MORAIS COLETIVOS**

A prestação de serviço ofertada pelo Promovido de forma defeituosa, gerando graves constrangimentos para o consumidor, provoca danos de grande extensão, que podem firmar-se tanto no âmbito moral quanto no âmbito patrimonial. Tal conduta por parte do Reclamado revela o imenso desvalor com que trata os seus usuários. Além de demonstrar absoluta desconsideração para com os interesses alheios.

É inconcebível para o cidadão que viva em um Estado de Direito, que uma Instituição que preste serviços de saúde, não tenha o menor zelo pela saúde dos seus destinatários, negando aos seus usuários a realização de procedimentos indispensáveis ao restabelecimento da saúde.

A **Ministra Nancy Andrichi, da 3ª Turma do STJ** já entendeu que *“maior tormento que a dor da doença é o martírio de ser privado de sua cura”*.

É da vontade do Estado, expressa no art. 4º do CDC, que o consumidor tenha sua dignidade e seus interesses econômicos respeitados e protegidos.

Ao pretender se sobrepor às normas de ordem pública e se escusar de seu compromisso de ofertar aos pacientes um serviço de saúde, 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 a 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.

Dano moral, no dizer de Minozzi, citado na célebre obra de Aguiar Dias:

"...não é o dinheiro nem coisa comercialmente reduzida a dinheiro, mas a dor, o espanto, a emoção, a vergonha, a injúria física ou moral, em geral uma dolorosa sensação experimentada pela pessoa, atribuída à palavra dor o mais largo significado."

Sérgio Cavalieri Filho, adaptando o conceito de dano moral à constituição de 1988, asseverou que:

"Dano moral, à luz da Constituição vigente, nada mais é do que violação do direito à dignidade. E foi justamente por considerar a inviolabilidade da intimidade, da vida privada, da honra, da imagem corolário do direito à dignidade que a Constituição inseriu em seu art. 5º, V e X, a plena reparação do dano moral."

A reparação do dano moral coletivo é direito básico do consumidor, previsto no art. 6º, VI do Código de Defesa do Consumidor, in verbis:

**"Art. 6º.** São direitos básicos do consumidor:

**VI** - a efetiva prevenção e reparação de danos patrimoniais e morais, individuais, coletivos e difusos;"

Interesses coletivos, consoante dicção do art. 81, II do Código de Defesa do Consumidor, "*são aqueles 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*".

No caso em tela, a oferta da prestação do serviço defeituoso desencadeada pelo Promovido atinge um número de pessoas que pode vir a ser determinado, potenciais usuários, ligadas entre si pela circunstância fática de se exporem a prejuízo, caso se utilizem dos serviços das **EQUIPES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (denominados Praia Bela, Coqueirinho e Carapibus)**.

Via de regra, sempre que se trata de serviços de saúde, envolvendo planos de saúde, sempre há pacientes que já encontram-se debilitados fisicamente, angustiados, e além de toda essa situação desgastante, são submetidos a socorrerem-se ao Poder Judiciário, pelo fato da Instituição de saúde não ofertar os serviços de forma adequada.

A consequência de toda essa problematização é a incerteza e o desespero por parte dos consumidores, gerando transtornos físicos e psicológicos decorrentes da má prestação de serviços e a necessidade de sua concretização.

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 desestime o ofensor a praticar outras violações.

Consubstanciado a necessidade de se reparar o dano moral coletivo, este no valor de **R\$ 100.000,00 (cem mil reais)**, valor este fixado em patamares suficientes para reparar o mal causado, além de funcionar como fator de inibição de outras ilegalidades e punição das já consumadas.

## **VI-DA TUTELA ANTECIPADA**

No presente caso, é imperiosa a concessão de tutela antecipada, para que sejam evitados danos maiores com a atuação de técnicos de enfermagem sem a supervisão de enfermeiro, como também, na ausência de ART-Anotação de Responsabilidade Técnica da Enfermagem.

Não restam dúvidas da abusividade da conduta da ré, diante da sua insurgência em realizar as medidas necessárias para sanar irregularidades na prestação dos serviços de enfermagem, fornecidos através das **Equipes de Estratégia de Saúde da Família.**

Estão presentes, na hipótese discutida, os pressupostos autorizadores da concessão da liminar, que são: a probabilidade do direito e o perigo de dano.

Quanto à **probabilidade do direito**, resta esclarecida, através de toda a legislação infraconstitucional citada, a obrigatoriedade da existência de enfermeiro para supervisionar as atividades dos técnicos de enfermagem, como também, o dever de realização da ART-Anotação de responsabilidade técnica da enfermagem.

O **perigo de dano** é consubstanciado na urgência da concessão de medida liminar para evitar prejuízo irreparável ao tratamento adequado de pessoas enfermas, que poderão sofrer agravos em seu estado de saúde, diante de uma insuficiente assistência de enfermagem em seu atendimento.

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*:**

1. Que seja determinada que a CASSI-CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL – JOÃO PESSOA **efetue a contratação imediata de**

**02 (dois) enfermeiros** para atuarem nas equipes de Saúde da Família denominadas de Praia Bela, Coqueirinho e Carapibus, de forma a manter, no mínimo, 01 (um) enfermeiro para supervisionar os serviços dos técnicos de enfermagem em cada equipe de Saúde da Família;

2. Que seja determinada que a CASSI-CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL – JOÃO PESSOA **realize a Anotação de Responsabilidade Técnica;**

3. a imposição de multa diária no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) para o eventual descumprimento da determinação judicial, para que se dê efetividade ao provimento liminar, em consonância com o art. 84, § 4º, CDC.

## **VII-DOS PEDIDOS**

### ***Ex positis, o Ministério Público requer:***

**a)** Sem prejuízo das penas pelo crime de **desobediência** (Código Penal, artigo 330), e, nos termos da Lei Federal n. **7.347/85, artigo 12**, do Código de Defesa do Consumidor, artigo 84, § 4º, e do Código de Processo Civil, artigo 300, **a concessão da Tutela Antecipada para determinar à requerida:**

1- Que efetue a contratação imediata de 02 (dois) enfermeiros para atuarem nas equipes de Saúde da Família denominadas de Praia Bela, Coqueirinho e Carapibus, de forma a manter, no mínimo, 01 (um) enfermeiro para supervisionar os serviços dos técnicos de enfermagem em cada equipe de Saúde da Família;

2- Que realize a Anotação de Responsabilidade Técnica;

### **b) A procedência do pedido em todos os seus aspectos para:**

1 - Transformar em definitiva a liminar pleiteada;

2 - condenar a demandada a indenizar o dano moral coletivo, no valor de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), cujo valor será destinado ao Fundo Estadual de Defesa do Consumidor;

3 - Condenar a indenizar, da forma mais ampla e completa possível, os danos materiais e morais causados aos consumidores individualmente considerados, em consequência dos fatos narrados na presente inicial;

4 - Seja a requerida, nos termos do Código de Processo Civil, artigo 249, e com as faculdades do artigo 212, § 2º, na pessoa de seu representante legal, citada para, querendo, contestar a pretensão;

5 - A produção de todas as provas em direito admitidas, máxime o depoimento pessoal do representante legal da requerida, a realização de perícia, e a oitiva de

testemunhas;

6 - A inversão do ônus da prova, nos termos do art. 6º, VIII, CDC;

7 - A publicação do edital a que se refere o Código de Defesa do Consumidor, artigo 94, para se dar conhecimento a terceiros interessados e à coletividade, tendo em vista o caráter *erga omnes* da demanda;

9 - A condenação da requerida ao pagamento das custas e despesas processuais e demais consectários decorrentes da sucumbência.

Anota, outrossim, que a presente petição inicial vai instruída com os autos do Inquérito Cível de nº 002.2018.026951, instaurado e instruído pela Promotoria de Justiça do Consumidor da Capital.

Nos termos do Código de Processo Civil, artigo 291, dá-se à causa o valor de R\$ 100.000,00 (cem mil reais) para efeitos meramente fiscais.

Pede deferimento.

João Pessoa, 26 de fevereiro de 2020.

**Priscylla Miranda Morais Maroja**  
**Promotora de Justiça**