



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

AO JUÍZO DE DIREITO DA ____ VARA CÍVEL DO FORO CENTRAL DA
COMARCA DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA – PARANÁ.

*Tramitação prioritária nos termos do
artigo 1.048, inciso I, do Código de
Processo Civil (pessoa com doença
grave).*

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ**, por intermédio do Promotor de Justiça adiante assinado, no exercício de suas atribuições perante a 1ª e 2ª Promotorias de Defesa do Consumidor de Curitiba, situadas na Rua Marechal Hermes, 751, 4º andar, Centro Cívico, em Curitiba, Paraná, CEP 80530-230, endereço eletrônico <curitiba.consumidor@mppr.mp.br>, fone (41) 3250-4912, com fundamento nos artigos 127, *caput* e 129, incisos II e III, da Constituição Federal; artigo 25, inciso IV, alínea “a)”, da Lei Orgânica Nacional do Ministério Público; nos artigos 2º, inciso IV, alínea “a)”, 57, inciso IV, alínea “b)” e 68, inciso V, “1.”, todos da Lei Orgânica Estadual do Ministério Público; no Código de Defesa do Consumidor; na Lei 9.656/98; e também no **Procedimento Administrativo n.º MPPR-0046.21.049928-4**, agindo na tutela do interesse indisponível do consumidor [REDACTED] interditado para os atos da vida civil através dos autos nº 0001542-71.2019.8.16.0194, tendo sido nomeada como sua curadora [REDACTED] inscrita no CPF nº [REDACTED] residente e domiciliada na [REDACTED] vem, perante Vossa Excelência, propor a presente **AÇÃO CIVIL PÚBLICA com Pedido de Tutela de Urgência de Natureza Antecipada**, em face da





MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

UNIMED CURITIBA – SOCIEDADE COOPERATIVA DE MÉDICOS, inscrita no CNPJ sob o n.º 75.055.772/0001-20, com sede na Avenida Affonso Penna, 297, Tarumã, Curitiba, Paraná, CEP 82530-280, endereço eletrônico <curitiba@unimedcuritiba.com.br>, pelas razões fáticas e jurídicas a seguir expostas:

1. Dos Fatos

Trata-se de Ação Civil Pública, ajuizada em razão da instauração do Procedimento Administrativo nº MPPR- 0046.21.049928-4, junto a 1ª Promotoria de Justiça do Consumidor, visando a tutela do direito indisponível do consumidor [REDACTED]

No dia 07 de abril de 2021, a curadora do consumidor ora tutelado, a [REDACTED] entrou em contato com a Promotoria de Justiça do Consumidor através de e-mail¹ relatando que o representado é beneficiário de plano de saúde da operadora de saúde UNIMED Curitiba, incluso no [REDACTED] de abrangência nacional, com atendimento ambulatorial + hospitalar sem obstetrícia, tendo cumprido todas as carências.

Relatou a curadora que o consumidor é portador de [REDACTED] chamada [REDACTED]. Tal moléstia é também conhecida como “[REDACTED]” sendo uma enfermidade degenerativa do cérebro que compromete as regiões responsáveis pela memória, pensamento e movimento, causada por acúmulo de proteínas no tecido cerebral.

Em razão do quadro clínico que é acometido, o consumidor é inteiramente dependente, necessitando de acompanhamento e atendimento em tempo integral e, em razão disso, a fim de se evitar que o quadro de saúde se agrave, o representado necessita, conforme prescrição médica (doc. em anexo), se submeter a sessões de fisioterapia três vezes por semana, sendo que tal tratamento deve ocorrer em ambiente domiciliar (home care), visando a proteção a vida do paciente,

¹ Fl. 04-06 do Procedimento Administrativo.





MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

que tem mobilidade drasticamente reduzida, o que, apesar de ser argumento suficiente para o atendimento à prescrição médica, é agravado pela situação pandêmica atual, de modo que a locomoção do paciente a um consultório médico seria de exposição muito arriscada, sendo difícil a saída do paciente do seu lar.

Todavia, após a solicitação do atendimento fisioterápico em home care, a UNIMED apresentou negativa de tratamento (doc. anexo), negando fornecer ao paciente consumidor o tratamento prescrito pelo médico² responsável.

Insta salientar que o paciente necessita de tais cuidados visando a sua melhor qualidade de vida e que todas as obrigações inerentes ao consumidor para com a operadora de saúde estão sendo cumpridas, motivo pelo qual a recusa no fornecimento do tratamento do paciente não se justifica.

Desta forma, diante da negativa de cobertura à solicitação médica, bem como o risco à saúde do consumidor [REDACTED] se faz necessária, **em caráter de urgência**, a cobertura pela Ré do atendimento em home care das sessões de fisioterapia, a serem realizadas 3 (três) vezes por semana, **nos termos da prescrição médica**.

2. Fundamentos Jurídicos

2.1. Da Legitimidade Ativa do Ministério Público

A Constituição Federal de 1988 atribuiu de forma expressa ao Ministério Público a competência para a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis³.

Ainda é função institucional do Ministério Público estabelecida pela Constituição Federal, dentre outras, zelar pelo **efetivo respeito dos serviços de relevância pública** aos direitos assegurados constitucionalmente, bem como o

[REDACTED]

³“Art. 127. O Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis.”





MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

ajuizamento da ação civil pública para a proteção de direitos difusos e coletivos, decorrendo dessa função a sua legitimidade para tutelar os direitos dos consumidores.⁴

Conforme artigo 197 da Constituição Federal⁵, os serviços de saúde são de relevância pública, e esses serviços objetivam assegurar direito fundamental à vida (artigo 5º, *caput* da Constituição Federal) e direito social à saúde (artigo 6º, *caput* da Constituição Federal), de forma que a ordem constitucional atribuiu ao Ministério Público legitimidade ativa para a defesa de interesses individuais indisponíveis que digam respeito à vida e à saúde das pessoas.

Nesse sentido é a jurisprudência do **Superior Tribunal de Justiça**:

PROCESSUAL CIVIL. ADMINISTRATIVO. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL DE 2015. APLICABILIDADE. ARGUMENTOS INSUFICIENTES PARA DESCONSTITUIR A DECISÃO ATACADA. **AÇÃO CIVIL PÚBLICA. MINISTÉRIO PÚBLICO. TRATAMENTO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. DIREITO INDIVIDUAL INDISPONÍVEL. LEGITIMIDADE. PRECEDENTES.**

I - Consoante o decidido pelo Plenário desta Corte na sessão realizada em 09.03.2016, o regime recursal será determinado pela data da publicação do provimento jurisdicional impugnado. Assim sendo, *in casu*, aplica-se o Código de Processo Civil de 2015.

II - O Superior Tribunal de Justiça tem entendimento consolidado segundo o qual **o Ministério Público detém legitimidade para propor ação civil pública visando o fornecimento de medicamentos ou tratamento de saúde, por configurar tutela de direito fundamental indisponível.**

III - O Agravante não apresenta, no agravo, argumentos suficientes para deconstituir a decisão recorrida.

IV - Agravo Interno improvido.⁶ (grifado)

⁴ “Art. 129. São funções institucionais do Ministério Público:

[...]

II - zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados nesta Constituição, promovendo as medidas necessárias a sua garantia;

[...]

III - promover o inquérito civil e a ação civil pública, para a proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente e de outros interesses difusos e coletivos;”

5

“Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.”

⁶ AgInt no REsp 1588315/MG, Rel. Ministra REGINA HELENA COSTA, PRIMEIRA TURMA, julgado em 27/09/2016, DJe 07/10/2016.





MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

Corroboram a legitimidade ativa do Ministério Público o disposto no artigo 25, inciso IV, alínea “a”, da Lei 8.625/93 - Lei Orgânica Nacional do Ministério Público - e nos artigos 2º, inciso IV, alínea “a” e 57, inciso IV, alínea “b” da Lei Orgânica Estadual do Ministério Público, os quais determinam que, além das funções previstas nas Constituições Federal e Estadual, incumbe ao Ministério Público promover a ação civil pública para a proteção, prevenção e reparação aos interesses difusos, coletivos e individuais indisponíveis e homogêneos.

Nesse sentido, inclusive, importante apontar que em diversas demandas ajuizadas pelo Autor em face de operadoras de planos de saúde, em razão da negativa de cobertura de tratamentos necessários à saúde e à vida de pacientes, os juízes, ao enfrentarem as preliminares de ilegitimidade do Autor arguidas em Contestação, as refutaram a partir dos fundamentos de ordem constitucional acima mencionados e com base em precedentes do Superior Tribunal de Justiça.

A título de exemplo, podem ser citadas as demandas judiciais autuadas sob os ns.º 0011674-90.2019.8.16.0194, 0000311-09.2019.8.16.0194 e 0020196-11.2016.8.16.0001.

Portanto, a recusa da Ré na cobertura do tratamento fisioterápico na modalidade home care, indicada pelo médico assistente como a melhor solução para as doenças oculares que acometem o consumidor, afeta diretamente os direitos constitucionais à vida e à saúde do paciente, legitimando o Ministério Público – órgão constitucionalmente encarregado da defesa de direitos individuais indisponíveis – a propor esta demanda.

2.2 Obrigação de Cobertura pela Ré do Procedimento Indicado por Médico ao Paciente – Direito à Vida e à Saúde do Paciente

É indiscutível que o direito à saúde e, conseqüentemente, o direito à vida, são direitos fundamentais assegurados pela Constituição Federal, conforme artigos 5º e 6º, *caput*, erigidos à condição de direitos individuais indisponíveis, os quais devem





MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

ser tutelados e garantidos a todas as pessoas. Ainda, o artigo 197, também da Constituição Federal, estabelece que os serviços de saúde são de relevância pública.

Além disso, a ideia de proteção da vida e da saúde das pessoas está intrinsecamente ligada ao **princípio da dignidade da pessoa humana**, que é fundamento da República Federativa do Brasil (artigo 1º, inciso III da Constituição Federal).

E mais, a defesa do consumidor, por ser um direito fundamental⁷, *“deve ser interpretado da forma mais elástica possível, não podendo ser esquecido que tanto na interpretação da lei como na do contrato, deve prevalecer o princípio da dignidade da pessoa humana”*⁸. (grifado)

Assim sendo, no caso presente, quando se pensa na finalidade de um plano de saúde, deve se ter em mente que **é um instrumento utilizado para a promoção e a proteção do direito fundamental à saúde**, sendo o tratamento médico um todo, um conjunto de intervenções com objetivos terapêuticos, que **não pode ser interrompido ou adiado**, sob pena de comprometimento de seu resultado, tal como quer impor a Ré *in casu*.

A finalidade precípua dos planos de saúde não é beneficiar o paciente somente nos casos de exames e consultas médicas, mas sim garantir sua vida e saúde, sob pena de violação aos direitos fundamentais.

Não bastasse isso, aplicam-se as normas de proteção e defesa do consumidor, de **ordem pública e interesse social**, uma vez que entre as partes há uma **relação de consumo**, na qual o paciente e a prestadora de serviços enquadram-se, respectivamente, como consumidor e fornecedora, nos termos dos artigos 2º e 3º do CDC, unidas por um **contrato de prestação de serviços privados de saúde**.

Nesse contexto, a Política Nacional das Relações de Consumo tem por objetivos o atendimento das necessidades dos consumidores, o respeito à sua dignidade, saúde e segurança, a proteção de seus interesses econômicos, a melhoria

⁷ Art. 5º, inciso XXXII da Constituição Federal.

⁸ STJ. Decisão Monocrática. Processo: AREsp 963896; Relator(a): Ministro HERMAN BENJAMIN; Data da Publicação: 26/09/2016.





MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

da sua qualidade de vida, bem como a transparência e harmonia das relações de consumo.

E a **Súmula 608** do **Superior Tribunal de Justiça** não deixa dúvida a respeito da incidência do CDC à relação jurídica estabelecida entre as partes: “*Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão*”.

Não se pode esquecer que o contrato de plano de saúde firmado pelo paciente foi formalizado mediante **contrato de adesão**, pois elaboradas as cláusulas contratuais de forma prévia e unilateral pela Ré, cabendo ao consumidor apenas a opção entre aderir ou não à contratação, o que o coloca em evidente posição de **vulnerabilidade contratual**.

Importante ainda mencionar que o contrato de plano de saúde não tem por objeto um serviço de execução instantânea, pois estabelece uma **relação jurídica continuada**, sujeita a inúmeros e imprevisíveis acontecimentos ao longo dos vários anos de sua vigência.

A justificativa apresentada pela Ré para a negativa de cobertura do tratamento solicitado é de que a Ré não está obrigada a garantir a cobertura de nenhum serviço médico ou terapêutico realizado em local diverso de consultório, ambulatório ou instituição de saúde, com base na Resolução Normativa nº 428/2017.

Em atendimento ao §4º do artigo 10 da Lei 9.656/98, a ANS elaborou *Rol de Procedimentos e Evento em Saúde* que deve ser atendido pelos planos de saúde, nos termos da Resolução Normativa 487/2017 então vigente. Contudo, o rol constitui **referência básica** a ser observada pelos planos de saúde, de acordo com o artigo 4º, inciso III da Lei 9.961/2000⁹.

Assim, o *Rol de Procedimentos e Evento em Saúde* vigente, estabelecido pela Resolução Normativa 487/2017 da ANS, **não é taxativo**. Traz

⁹ “Art. 4º Compete à ANS:

[...]

III - elaborar o rol de procedimentos e eventos em saúde, que constituirão **referência básica** para os fins do disposto na Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, e suas excepcionalidades;” (grifado)





MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

apenas parâmetros capazes de garantir que os planos de saúde ofereçam um conjunto mínimo e determinado de serviços, haja vista a necessidade de garantir e preservar a vida e a saúde dos beneficiários, bem como o respeito à dignidade da pessoa humana.

Assim, qualquer tipo de limitação que diga respeito à **cobertura do fornecimento de medicamentos indispensáveis para o controle da evolução da doença do paciente se configura flagrantemente abusiva**.

No caso narrado, é evidente que deve prevalecer o direito à vida e à saúde do paciente, de modo que, nos termos do artigo 51, inciso IV, do CDC, qualquer interpretação contratual limitando o fornecimento de tratamento prescrito coloca o consumidor em evidente desvantagem. De acordo com o artigo 47 do CDC, **as cláusulas contratuais devem ser interpretadas de maneira mais favorável ao consumidor**.

O fornecimento do tratamento deve ocorrer, nos termos da prescrição médica, sob pena de se ferir o princípio da boa-fé, equidade e razoabilidade, bem como de se frustrar o principal objetivo perseguido com a contratação do plano de saúde, qual seja a proteção da saúde.

Não pode a Ré, portanto, buscar apenas atender o seu interesse econômico, em detrimento da garantia da vida e da saúde do paciente, pois o vínculo contratual do consumidor com o plano de saúde é “(...) **meio apto para a obtenção do atendimento médico-hospitalar adequado para a tutela da sua saúde, titularizando, assim, a expectativa de que em razão desse negócio jurídico a sua saúde estará sempre protegida**”.¹⁰ (grifado)

O Tribunal de Justiça do Paraná já analisou caso semelhante:

AGRAVO DE INSTRUMENTO – OBRIGAÇÃO DE FAZER – PLANO DE SAÚDE – TUTELA DE URGÊNCIA – BENEFICIÁRIO COM DIAGNÓSTICO DE DEMÊNCIA FRONTO TEMPORAL, COM DIFICULDADE DE DEGLUTIÇÃO E QUADRO DE PNEUMONIA

¹⁰ Josiane Araújo Gomes. “Plano de Saúde e Internação em Regime Home Care: da obrigatoriedade de sua cobertura contratual”. Revista dos Tribunais, vol. 968/2016, p. 169 – 192, Jun / 2016, DTR\2016\20011.





MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

ASPIRATIVA DE REPETIÇÃO, ATESTADO PELA MÉDICA ASSISTENTE – PRESCRIÇÃO MÉDICA DE CUIDADOS “HOME CARE” PARA O FORNECIMENTO DE NUTRIÇÃO ENTERAL VIA GASTROSTOMIA - COBERTURA DEVIDA PELA OPERADORA DE SAÚDE – TRATAMENTO DOMICILIAR INDICADO AO PACIENTE EM SUBSTITUIÇÃO À INTERNAÇÃO HOSPITALAR - CLÁUSULA CONTRATUAL DE EXCLUSÃO, QUE SE AFIGURA ABUSIVA – OFENSA À BOA-FÉ OBJETIVA – INTELIGÊNCIA DO ARTIGO 51, INCISO IV, E § 1º, INCISO II, DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR – ROL DE PROCEDIMENTOS DA ANS – RELAÇÃO MERAMENTE EXEMPLIFICATIVA – PRESENÇA DOS REQUISITOS AUTORIZADORES PARA A CONCESSÃO DA TUTELA DE URGÊNCIA – DECISÃO MANTIDA. RECURSO DESPROVIDO.

(TJPR - 10ª C.Cível - 0020688-64.2020.8.16.0000 - Curitiba - Rel.: DESEMBARGADOR LUIZ LOPES - J. 09.09.2020)

Ainda nesse sentido:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C DANOS MORAIS. **DECISÃO QUE DETERMINOU A CONCESSÃO DO TRATAMENTO HOME CARE, INCLUINDO O ACOMPANHAMENTO DE ENFERMAGEM E FISIOTERAPIA.** INSURGÊNCIA DA RÉ ALEGANDO AUSÊNCIA DE PREVISÃO LEGAL E CONTRATUAL PARA COBERTURA. TRATAMENTO INDISPENSÁVEL À VIDA DA PACIENTE. DESDOBRAMENTO DO TRATAMENTO HOSPITALAR. IMPOSSIBILIDADE DE LIMITAÇÃO. PREVISÃO EXPRESSA DE COBERTURA DE INTERNAÇÃO/ASSISTÊNCIA DOMICILIAR. **CONTRATO DE ADESÃO. APLICAÇÃO DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. INTERPRETAÇÃO MAIS BENÉFICA AO CONSUMIDOR.** ADEMAIS, TRATAMENTO QUE HAVIA SIDO LIBERADO E CUSTEADO PELA OPERADORA ANTERIORMENTE. NEGATIVA POSTERIOR SEM JUSTIFICATIVA PLAUSÍVEL QUE VIOLA O PRINCÍPIO DA BOA-FÉ. PERIGO NA DEMORA CONFIGURADO ANTE A POSSIBILIDADE DE PIORA NO QUADRO CLÍNICO. AUSÊNCIA DE PERIGO DE IRREVERSIBILIDADE DA MEDIDA. DECISÃO MANTIDA. RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO. (TJPR - 9ª C.Cível - 0056973-56.2020.8.16.0000 - Fazenda Rio Grande - Rel.: JUIZ DE DIREITO SUBSTITUTO EM SEGUNDO GRAU GUILHERME FREDERICO HERNANDES DENZ - J. 06.02.2021) (grifo nosso).

Desta forma, o tratamento em sistema home care deve ser considerado como substituição de um tratamento hospitalar, mudando-se, apenas, o local de tratamento do paciente e, havendo prescrição médica para este tipo de atendimento, o plano de saúde deverá fornecê-lo, visto que, é nula a cláusula do contrato de seguro





MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

saúde que exclui o tratamento prescrito pelo médico, nos termos do inc. IV do art. 51 do CDC.

E mais, o **Superior Tribunal de Justiça**, no julgamento do AgRg no AREsp 623.372/SP, deixou claro que “*o plano de saúde pode estabelecer as doenças a serem cobertas, mas não pode limitar o tipo de tratamento a ser utilizado pelo paciente*”¹¹, ou seja, é vedado ao plano de saúde, escolher o procedimento necessário à cura do paciente, mostrando-se injustificada a recusa da operadora, em autorizar o atendimento domiciliar home care, se este é indicado como útil e necessário pelo médico que assiste o beneficiário.

Por fim, necessário pontuar que o atendimento [REDACTED] do paciente que é [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] foi indicado pelo médico especialista como sendo a melhor via para o contexto clínico apresentado pelo paciente, com o fim de melhorar a sua qualidade de vida, visto a sua mobilidade drasticamente reduzida.

Conforme artigo publicado na Revista Neurociências (doc. anexo), a [REDACTED] apresenta uma distribuição preferencialmente axial, o que interfere sobremaneira na capacidade de locomoção do paciente. Leia-se o seguinte trecho:

Caracteristicamente, [REDACTED], que por definição exige a presença de declínio [REDACTED] suficiente para interferir no funcionamento sócio-ocupacional do indivíduo, marcada pela [REDACTED] espontâneo [REDACTED] recorrentes e flutuação das funções [REDACTED] são os sinais [REDACTED] mais freqüentes, sendo incomum a [REDACTED], sobretudo nos pacientes mais idosos. Apresentam uma distribuição preferencialmente axial, o que interfere sobremaneira na capacidade de [REDACTED] do paciente. Esses sinais estão presentes em 25 a 50% dos casos com [REDACTED], manifestando-se na grande maioria com a evolução da doença. De nota, o principal fator associado à não identificação de DCL em casos definidos posteriormente com estudo anátomo-patológico foi a ausência de [REDACTED] esmos.

¹¹ AgRg no Agravo em Recurso Especial n.º 623.372 – SP (2014/0288312-9) Relator: Ministro Luis Felipe Salomão.





MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

Tanto é assim que na Evolução Paciente do dia 29 de dezembro de 2018, já havia menção acerca da [REDACTED] de forma rápida. No Resumo de Alta do dia 16/06/2019, consta que o paciente possui limitação importante das ABVD (atividades básicas da vida diária), estando a maior parte do tempo acamado ou em cadeira de rodas. Também há relato de agressividade e agitação durante manuseio e cuidados em casa (doc. anexo).

Atestado médico recente ([REDACTED]) informa que o consumidor possui “*grau de dependência total, apresenta total dificuldade de locomoção*”, necessitando de “*cuidados domiciliares constantes a nível de enfermagem e fisioterapia (três) vezes por semana*”.

Dessa forma, não se tratando de procedimento dispensável, a recusa de cobertura, como já dito, configura-se **flagrantemente abusiva, devendo a Ré, por todos os fundamentos expostos, autorizar a cobertura das sessões de fisioterapia de modo a ocorrer três vezes na semana no domicílio do paciente (home care), nos termos da requisição médica.**

3. Da Tutela de Urgência de Natureza Antecipada.

A **tutela de urgência de natureza antecipada** está prevista no artigo 300 do CPC, e tem como requisitos a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

A **probabilidade do direito** mostra-se consubstanciada no fato de que a Ré, não obstante haja prescrição médica para o fornecimento das sessões de fisioterapia em ambiente domiciliar para o tratamento das doenças que acometem o paciente, negou o tratamento prescrito, contrariando a legislação vigente e se utilizando de tese amplamente rejeitada pela jurisprudência. Dessa maneira, a negativa da cobertura é manifestamente abusiva, considerando, especialmente, o previsto nos artigos 47 e 51, inciso IV, do CDC.

O **perigo de dano** emerge da **urgência** do procedimento fisioterápico prescrito ao paciente, **sob pena de ocorrerem graves prejuízos à sua saúde,**





MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

considerando, especialmente, o elevado índice de regressão das patologias que o acometem e que, conforme atestado, houve [REDACTED] e cognitiva rápida no caso do paciente.

Ademais, trata-se de consumidor com importantes limitação das atividades da vida diária e com problemas de locomoção, inclusive com relatos de agressividade durante o manuseio, o que impede que o tratamento seja realizado em outro ambiente que não o domiciliar.

Dessa forma, torna-se indispensável a concessão da tutela de urgência de natureza antecipada, pois devidamente demonstrados os requisitos autorizadores da medida, bem como a necessidade de proteção do consumidor contra a prática abusiva da fornecedora.

Portanto, presentes os requisitos para a concessão da tutela de urgência visando determinar que a requerida **libere de imediato o procedimento fisioterápico a ocorrer três vezes na semana de maneira domiciliar** por ser a alternativa para que o quadro clínico do paciente não se agrave, sob pena de **multa diária de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais)** em caso de recusa ou atraso no fornecimento, valor a ser recolhido ao Fundo Estadual de Defesa do Consumidor – FECON.

4. Dos Pedidos.

Diante do exposto, requer o Ministério Público:

a) presentes os requisitos previstos no artigo 300 do CPC, requer seja concedida **tutela de urgência de natureza antecipada**, determinando-se à Ré que libere, **imediatamente**, ao consumidor [REDACTED] **cobertura das sessões de [REDACTED] ocorrer três vezes na semana em modo home care, nos termos da requisição médica;**

b) para a efetivação da tutela de urgência de natureza antecipada, e **diante do risco de agravamento do quadro clínico do paciente**, seja fixada **multa diária no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) em caso de recusa** ou eventual atraso no cumprimento da decisão, a ser recolhido ao Fundo Estadual de Defesa do





MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

Consumidor – FECON, nos termos dos artigos 297, 536, §1º e 537 do CDC, e dos artigos 11 e 19 da Lei 7.347/85;

c) no mérito, seja julgado **procedente** o pedido inicial, confirmando-se a tutela de urgência de natureza antecipada, concedendo, em definitivo, **a cobertura das sessões de [REDACTED] ocorrer três vezes na semana em modo home care**, nos termos da prescrição médica;

d) a citação da Ré no endereço indicado para, querendo, oferecer resposta e acompanhar a ação, sob pena de revelia e presunção de veracidade dos fatos alegados (artigo 344 do CPC);

e) a dispensa do pagamento de custas, emolumentos e outros encargos e despesas, diante do que dispõe o artigo 18 da Lei 7.347/85 e o artigo 87 do CDC;

f) a prova do alegado por todos os meios de prova admitidos em direito, requerendo-se, desde já, que, diante da verossimilhança das alegações e da hipossuficiência do consumidor, a **inversão do ônus da prova**, como recomenda o artigo 6º, inciso VIII, do CDC;

g) por se tratar de direito indisponível, **dispensa-se a designação de audiência de conciliação ou de mediação**, nos termos do artigo 319, inciso VII, do CPC; e

h) sejam as intimações procedidas na forma dos artigos 180, *caput* e 183, §1º do CPC, combinados com o artigo 41, inciso IV, da Lei 8.625/93 (Lei Orgânica Nacional do Ministério Público).

Atribui-se à causa o valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais).

Curitiba, 23 de junho de 2021.

Maximiliano Ribeiro Deliberador
Promotor de Justiça

