

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA _ VARA DA FAZENDA PÚBLICA DA COMARCA DE PALMAS - TO.

A DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO TOCANTINS, por intermédio dos seus Núcleos Especializado de Defesa da Saúde – **NUSA** e Núcleo de Defesa do Consumidor - **NUDECON**, apresentada por seus Coordenadores que esta subscrevem, com espeque no art. 134 c/c art. 196, ambos da Constituição Federal e disposições similares da Lei Complementar Federal nº 80/94 e da Lei Complementar Estadual nº. 55/09, vêm, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, com fundamento no art. 1º, inciso IV, c/c art. 3º e art. 5º, inciso II, todos da Lei Federal nº 7.347/85, diante da competência inserta no artigo 93, inciso II da Lei 8.078/90, e, ainda, de acordo com os preceitos gerais estatuídos no Código de Processo Civil e no microssistema de tutela jurisdicional coletiva formado pela completa interação entre as Leis 7.347/85 e 8.078/90, propor a presente

AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PRECEITO COMINATÓRIO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER E NÃO FAZER COM PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA

em desfavor da **UNIMED FEDERAÇÃO INTERFEDERATIVA DAS COOPERATIVAS MÉDICAS DO CENTRO OESTE TOCANTINS**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF nº 01.409.581/0001-82, com sede na Quadra 104 norte, Rua SE-03, Lote 40, Palmas - TO, e **ESTADO DO TOCANTINS**, Pessoa Jurídica

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

de Direito Público Interno, com sede na Praça dos Girassóis, s/n, Palmas/TO, devendo ser citado na pessoa do Senhor Procurador-Geral do Estado, encontradigo na Rua 104 Sul, R SE-11, Plano Diretor Sul, lote 32, Conj.03, Palmas - TO, pelos motivos de fato e de direito que ora passa a delinear.

1. OBJETO

A presente ação coletiva tem por objetivo:

1.1 Compelir o Estado do Tocantins e Unimed Centro Oeste Tocantins na obrigação de fazer consistente no restabelecimento da prestação de serviço aos usuários do PlanSaúde e na obrigação de não fazer serem compelidos a se absterem de realizar a compra de órteses, próteses e materiais especiais (OPME) acima do preço de mercado;

1.2 Compelir o Estado do Tocantins por intermédio da Secretária de Administração a obrigação de fazer consistente em regularizar os repasses ao fundo – FUNSAÚDE e manter a gestão própria dos recursos do Fundo de Assistência à Saúde dos Servidores Públicos do Tocantins – FUNSAÚDE conforme determina a legislação vigente (**repassse até o 15º dia de cada mês. V. art. 12, §1º, VIII da Lei 2296/10 – lei do Plansaúde**), bem como a regularização do Conselho Fiscal.

1.3 Na tutela coletiva do direito do consumidor, a condenação dos Requeridos a título de indenização por dano moral coletivo e ao Estado do Tocantins condenação por dano material consistente no ressarcimento dos usuários que foram obrigados a buscar atendimento na rede particular no período da suspensão indevida

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

do atendimento do Plansaúde, devendo a Secad implementar regras para o ressarcimento na via administrativa, evitando o abarrotamento do Poder Judiciário e o alto custo dos processos judiciais.

2. ESCORÇO FÁTICO

O PlanSaúde constitui-se em um plano público estatal que tem por finalidade disponibilizar assistência à saúde para os servidores públicos do Estado, mantido pela contribuição e comparticipação descontada em folha de pagamento do servidor e contrapartida do Estado, **sendo, que a responsabilidade da sua gestão cabe à Secretaria da Administração**, representada pelo seu Secretário, **Geferson Oliveira Barros Filho**, conforme preconiza o Decreto Estadual nº 4.051/2010.

Some-se a isso, o fato de que o PLANSAÚDE foi instituído como um benefício de assistência à saúde do servidor e seus dependentes, nos termos do que preleciona a Lei Estadual nº 2.296/2010, cabendo à UNIMED – Centro-Oeste e Tocantins **operacionalizar (NÃO SE TRATA DE TERCEIRIZAÇÃO NEM MESMO DE TRANSFERENCIA DA GESTÃO DO ESTADO À UNIMED. A GESTÃO DO PLANO É DO ESTADO, A UNIMED APENAS OPERACIONALIZA E OFERTA A REDE DE PRESTADORES, MAS ESSES RECEBEM DIRETAMENTE DO ESTADO)** o indispensável Plano de Saúde, materializado mediante a celebração de contrato entre a UNIMED – Federação Interfederativa das Cooperativas Médicas do Centro Oeste e Tocantins e o Governo Estadual.

Em 28\10\2010, a Defensoria Pública do Estado do Tocantins, por seu competente Núcleo de Ações Coletivas, através da Portaria nº 001/2010/NAC – DPTO, instaurou Procedimento Preparatório para Ação Civil Pública (PROPAC), posteriormente em 2014 o Núcleo de Defesa da Saúde foi criado e ficou responsável pelo referido

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

procedimento em virtude da pertinência temática, visando à defesa do direito à saúde e do direito a continuidade da contratação do Plansaúde - Plano de Saúde oferecido pelo Governo do Estado, aos servidores públicos estaduais (por meio de lei) - com objetivo principal de garantir atendimento e assistência médica aos usuários do referido plano sem interrupção.

O PlanSaúde é responsável pelo atendimento médico, hospitalar, laboratorial e odontológico de **91.039 usuários** e atualmente a prestação de serviço encontra-se suspensa em virtude da inadimplência do Estado do Tocantins com os prestadores de serviço pessoa jurídica.

A dívida, ATUALMENTE, está no importe de R\$ 52.220.676,77, referente ao atraso das referências dos meses de novembro e dezembro/2015 para os prestadores de pessoa jurídica (estabelecimentos hospitalares, clínicas, laboratórios e outros) e compra de OPME, conforme documentação anexa.

Na tentativa de mediar os conflitos entre os prestadores de serviço (médicos, hospitais e clínicas), o Plansaúde (plano de Saúde oferecido pelo Governo Estadual) e a UNIMED (contratada pelo Estado para gerir o plano, através de atendimentos realizados por seus conveniados), a Defensoria Pública sempre convocou reuniões, de há muito, com fins, unicamente, de cessar os prejuízos e desconfortos por quais vem passando os servidores públicos e seus familiares, que, não raro, dependem do plano para que tenham acesso à saúde, direito fundamental constitucionalmente garantido.

Contudo, passa ano e entra ano, muda gestores, mas a conduta permanece a mesma, inadimplência com os prestadores de serviço e total desrespeito com os usuários do PlanSaúde. Isso porque, a paralisação na prestação dos serviços, colabora para imputar aos destinatários do serviço, dupla penalidade, pois além de terem que efetuar religiosamente o custeio das mensalidades e de contrapartidas, com

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

retenção na fonte, ainda são obrigados a pagar pelo serviço que necessitam nos momentos de fragilidades “SIMPLESMENTE” porque o Estado se apropriou indevidamente do seu dinheiro e diuturnamente os usuário/servidores tem recusa de serem atendidos pelos profissionais, hospitais e clínicas prestadores do aludido plano de saúde conforme dito alhures. É um verdadeiro confisco de salário configurando, a nosso olhar, apropriação indébita e improbidade administrativa em desfavor do Sr. Secretário de Administração.

Tanto é verdade, que **nos últimos dias, a Defensoria Pública tornou-se uma verdadeira romaria de peregrinos usuários do Plansaúde, como o caso da Senhora Marinalva Pereira dos Santos Almeida, paciente jovem, (37 anos), com CANCER em estágio avançando, necessitando de consulta e exames para o início das sessões de quimioterapia, recebeu a negativa de atendimento em virtude da suspensão dos serviços médicos e hospitalares por falta de repasse financeiro do Estado aos prestadores (documentação em anexo).**

A persistir esta situação, o agravamento do colapso no Sistema Único de Saúde será inevitável, pois, não obstante a sua manifesta precariedade (**ex. HGP - falta insumos básicos, roupa de camas e etc e UPAS superlotadas**), ainda terá que absorver quase toda a demanda proveniente dos segurados do Plansaúde, deixando combalida a rede pública estadual de saúde que também não funciona pela inércia governamental e gestão FRAUDULENTA E INEFICIENTE.

O discurso estadual para justificar as constantes inadimplências com os prestadores se dá em razão da SUPOSTA “alta contrapartida do Estado para manutenção do plano”. Contudo, “essa alta contrapartida” trata-se da má gestão do recurso do plano, ou melhor, da não gestão do recurso, uma vez que a Secretaria da Administração que é gestora legal do PlanSaúde e consequentemente do Fundo de Assistência de Saúde dos Servidores Públicos - FUNSAÚDE criado para manter o plano, não vem exercendo essa função, a

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

qual foi transferida, ao arrepio da legislação vigente, à Secretaria da Fazenda, vez que os repasses da fonte arrecadadora ao FUNDO não estão sendo feitos, tanto que na resposta do secretário (anexo) o mesmo faz referência de que depende da resposta da Fazenda para fazer pagamentos.

Não bastasse essa ingerência, a contrapartida estadual há muitos anos vem sendo aplicada de forma irregular para pagamentos de órteses, próteses e materiais especiais (OPME).

A compra de OPME é uma situação estarrecedora, pois o Poder Público (SECAD) DELEGOU A COMPRA DE ORTESES, PROTESES E MATERIAIS ESPECIAIS ELETIVA À UNIMED E AS DE URGENCIA AOS HOSPITAIS **sem licitação**, apenas para que estes comprem, entretanto, quem realiza o pagamento desses materiais adquiridos pelos "parceiros privados" sem licitação pública é o Estado, como demonstra a nota fiscal anexa, procedendo a aquisição de forma direta através de repasse de dinheiro público aos fornecedores e o pior de forma **superfaturada**.

A título de exemplo citamos o caso do paciente Alan Pereira Martins de Souza, usuário do PlanSaúde, submetido a cirurgia ortopédica em janeiro de 2015, cujo valor dos materiais especiais adquiridos pela iniciativa privada e pago pela SECAD foi no montante de **R\$ 29.826,19 (nota fiscal em anexo)** enquanto que no orçamento realizado pelo paciente junto a uma empresa privada o valor foi de **R\$ 5.200,00**.

Excelência, **o Estado pagou quase seis vezes a mais pelos materiais utilizados na cirurgia do usuário.** Não há contrapartida estadual e pagamento de contribuição e coparticipação dos usuários que conseguem manter qualquer plano de saúde com um superfaturamento desses. Esta aí, um dos motivos para o Estado justificar a alta contrapartida e sempre continuar inadimplente com os prestadores.

O Estado do Tocantins arrecadou no ano de 2015 o valor de R\$ 249.063.289,78 de todos os usuários, SERIA UM CONTRASENSU QUE A PRESTAÇÃO

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

DOS SERVIÇOS FOSSEM PARALISADAS, até porque, todos os servidores usuários do plano de saúde foram cobrados diretamente no seu CONTRACHEQUE, NO SEU SALÁRIO, e agora, estão sem assistência de saúde simplesmente porque o atual GOVERNO escolheu levar a gestão do FUNSAÚDE para gestão do dinheiro na SEFAZ, o que importa em notória violação a lei do PLANSÁUDE, já que o dinheiro pago pelos servidores é descontado para ser revertido ao fundo (**até o 15º dia de cada mês. V. art. 12, §1º, VIII da Lei 2296/10 – lei do Plansaúde**) e para custear despesas EXCLUSIVAS COM O PLANO visando garantir o acesso aos serviços de saúde pelos servidores públicos de seus dependentes.

Cumpre ressaltar, que o Conselho Fiscal do FUNSAÚDE existe só no papel, nunca foi realizada uma reunião com os membros para aprovação de contas, ou seja, o FUNSAÚDE nunca foi fiscalizado e também não o é pela ANS, justamente pelo seu caráter público. Para se ter uma noção da inoperância do Conselho Fiscal, basta verificar no site da SECAD, na página do PlanSaúde, **que as últimas nomeações dos membros foram realizadas nos anos de 2008 e 2010¹.**

Veja Excelência. É notório o confisco do trabalho. O servidor TRABALHA E PAGA EM DIA e o Estado “mantém” esse dinheiro pago individualmente e exclusivamente para manutenção do PLANSÁUDE para a SEFAZ! É dizer: O Servidor Público no Tocantins usuário do PLANSÁUDE, está pagando a conta geral dos desmandos implementados pela atual gestão, como por exemplo as renovações dos contratos de publicidade realizada em 2015 no patamar de R\$ 11.737.229.

Podemos constatar ao fazer uma análise na Lei Estadual nº 2.942, de 25 de março de 2015, publicada na edição nº 4.346 do Diário Oficial, que estima a receita e fixa a despesa do Estado do Tocantins para o exercício de 2015, ou seja, a Lei Orçamentária Estadual-LOA 2015, que o referido ente estatal a despeito de alegar a insuficiência orçamentário-financeira como escusa legitimadora de não pagamento QUE

¹ http://www.secad.to.gov.br/gcs/opencms/portal_secad/plansaude/legislacao/

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

TERMINOU POR GERAR A SUSPENSÃO DOS ATENDIMENTOS, de forma flagrantemente contraditória, aloca vultosos recursos para publicidade governamental no importe de R\$ 11.737.229 (onze milhões, setecentos e trinta e sete mil, duzentos e vinte e nove reais) destinados a Secretaria de Comunicação-SECOM, DINHEIRO ESTE QUE PODE TER SAÍDO DO BOLSO DO SERVIDOR PÚBLICO USUÁRIO DO PLANO, JÁ QUE A GESTÃO ESTÁ UNIFICADA NA SEFAZ AO ARREPIO DA LEI E NÃO SE SABE A ORIGEM DE NADA NA ATUAL GESTÃO.

Insta salientar, que não obstante esse valor significativo venha ser destinado apenas a SECOM, ele de forma holística acaba se avolumando, pois, cada secretaria e de igual maneira os órgãos da administração indireta (autarquias, fundações e sociedade de economia mista), possuem orçamento destinado a custear peças publicitárias, que, como é cediço, quase sempre são utilizados mediante desvio de finalidade para fins de promoção pessoal do gestor, divorciando-se das exigências do art. 37, § 1º, da CRFB/882, pois as peças publicitárias³ não possuem caráter educativo, informativo ou de orientação social, além de terem um custo elevadíssimo⁴, a exemplo do Estado de São Paulo, que gastou mais em publicidade do que nos serviços essenciais de educação e segurança pública⁵, priorizando o supérfluo em detrimento do essencial, VIOLANDO A HUMANIZAÇÃO E A RESPONSABILIDADE NA GESTÃO DO DINHEIRO PÚBLICO.

Malgrado isso, o Estado do Tocantins ainda investiu R\$ 2.000,000, 00 (dois milhões de reais) a título de patrocínio de festas de exposições agropecuária⁶

² Art. 37, § 1º, da CRFB/88. A publicidade dos atos, programas, obras, serviços e campanhas dos órgãos públicos deverá ter caráter educativo, informativo ou de orientação social, dela não podendo constar nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal de autoridades ou servidores públicos.

³ <http://www.tocantins24h.com/atividade-parlamentar/agencia-de-publicidade-do-tocantins-vai-a-justica-contras-contratos-do-governo-com-agencias-goianas/>

⁴ <http://fernandorodrigues.blogosfera.uol.com.br/2015/04/24/governo-federal-gastou-r-23-bilhoes-em-publicidade-em-2014/>

⁵ <http://ultimosegundo.ig.com.br/politica/2014-02-21/governo-de-sp-gastou-mais-com-publicidade-do-que-com-educacao-e-seguranca.html>

⁶ <http://seagro.to.gov.br/noticia/2015/6/10/feiras-agropecuarias-no-tocantins-ontem-com-r-2-milhoes-em->

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

realizadas em diversos municípios tocantinense, demonstrando, mais uma vez, que essa tão decantada situação de penúria financeira não se sustenta do ponto de vista fático, pois, é no mínimo cômico que um ente público deixe de MANTER O PLANO COM O DINHEIRO DO SALÁRIO QUE SEUS SERVIDORES PAGAM MENSALMENTE e venha desembolsar vultosas verbas para o patrocínio de eventos festivos e shows artísticos através da gestão da SEFAZ.

Esta grave constatação somente reforça a conclusão de que o Estado do Tocantins não tem interesse efetivo na resolução dos problemas atinentes a SAÚDE DOS SEUS SERVIDORES QUE, REPITO, PAGAM COMPULSORIAMENTE UMA MENSALIDADE E AGORA ESTÃO TOTALMENTE ABANDONADOS, na medida em que prioriza o custeio de vultosas peças publicitárias e festas, em detrimento do dinheiro que os servidores dispõem, de seus salários, aos cofres públicos, em flagrante preterição **numa característica própria de CONFISCO DE SALÁRIO.**

O que se questiona é que, se os principais problemas que tanto afligem a população tocantinense, tais como a ausência de investimentos adequados na temática da saúde pública, educação, segurança pública, moradia social, dentre outras, estivessem solucionados, assegurando o mínimo existencial, se justificaria a destinação de recursos para o custeio dessas despesas voluptuárias. Todavia, na prática sabemos que a realidade não é essa⁷.

No Plansaúde, mal gerido (COMO SEMPRE. E PORQUE SERÁ?) não é diferente. A lei criou um fundo próprio (GARANTIA DO SERVIDOR CONSUMIDOR) e o SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO discursa a todo tempo que ele, gestor do plano, NÃO PODE FAZER NADA PORQUE DEPENDE DO SECRETÁRIO DA SEFAZ, O CHEFE ÚNICO DO DINHEIRO, em evidente AÇÃO confiscatória do salário dos servidores usuário do plano e EM ABSURDO DESVIO DE FINALIDADE, UMA VEZ QUE RESTA

[investimentos/](#)

⁷<http://g1.globo.com/to/tocantins/noticia/2015/09/falta-condicao-digna-para-o-ser-humano-diz-medico-do-tocantins.html>

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

EVIDENCIADO QUE NA SEFAZ, SE ADMINISTRA TODO O DINHEIRO DO ESTADO, DESVIANDO A APLICAÇÃO DA LEI QUANDO DETERMINA A GESTÃO PRÓPRIA DO FUNDO DE SAÚDE DOS SERVIDORES QUE MENSALMENTE E COMPULSORIAMENTE, TEM SEUS SALÁRIOS DESCONTADOS E FICAM SEM NENHUMA SEGURANÇA.

Tal situação foi objeto de representação da Defensoria Pública ao Ministério Público Estadual para apuração das irregularidades na gestão do plano referente aos recursos do FUNSAÚDE e compras de OPMES, conforme expediente em anexo.

Pelo cenário apresentado, não resta alternativa senão pleitear a presente demanda coletiva para assegurar a prestação de serviço aos usuários do PlanSaúde e regularizar a gestão do plano conforme a legislação vigente, bem como inibir o superfaturamento das OPMES que terminam por também aumentar o valor da coparticipação que é cobrado dos servidores quando estes utilizam o plano para procedimentos cirúrgicos e internação, já que o valor da coparticipação é um percentual do custo do tratamento (art. 4º, parágrafo único, inciso I, alínea b, da Lei Estadual nº. 2.296/2010 e art. 24 do Decreto nº. 4.051/2010). Por fim, no campo do consumidor, indenização por danos morais coletivos e dano material consistente no ressarcimento aos usuários no tocante aos valores despendidos para custear o atendimento durante a suspensão.

2. DO DIREITO

2.1 DA LEGITIMIDADE AD CAUSAM DA DEFENSORIA PÚBLICA NA TUTELA DOS DIREITOS COLETIVOS

A Constituição Federal de 1988, ao tratar das funções da Defensoria Pública, com nova redação dada pela Emenda Constitucional nº. 80/2014, refere:

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

Art. 134. A Defensoria Pública é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe, como expressão e instrumento do regime democrático, fundamentalmente, a orientação jurídica, a promoção dos direitos humanos e a defesa, em todos os graus, judicial e extrajudicial, dos direitos individuais e coletivos, de forma integral e gratuita, aos necessitados, na forma do inciso LXXIV do art. 5º desta Constituição Federal.

A redação trata-se de fiel reprodução do art. 1º da LC nº. 80/1994, com redação dada pela LC nº. 132/2009.

Essa modificação traz para a Constituição Federal elementos estruturantes e conceituais à definição do papel e missão da Defensoria Pública, como seu atrelamento ao Estado Democrático de Direito, sua vocação para solução extrajudicial dos litígios de forma prioritária, para a promoção dos direitos humanos e para a defesa individual ou coletiva.

Adicione-se a recente decisão proferida pelo Plenário do STF, no âmbito da ADI 3943/DF, ajuizada pela Associação Nacional dos Membros do Ministério Público, julgando constitucional a atribuição da Defensoria Pública para propor Ação Civil Pública. É de ver-se:

AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. LEGITIMIDADE ATIVA DA DEFENSORIA PÚBLICA PARA AJUIZAR AÇÃO CIVIL PÚBLICA (ART. 5º, INC. II, DA LEI N. 7.347/1985, ALTERADO PELO ART. 2º DA LEI N. 11.448/2007). TUTELA DE INTERESSES TRANSINDIVIDUAIS (COLETIVOS STRITO SENSUE DIFUSOS) E INDIVIDUAIS HOMOGÊNEOS. DEFENSORIA PÚBLICA: INSTITUIÇÃO ESSENCIAL À FUNÇÃO JURISDICIONAL. ACESSO À JUSTIÇA. NECESSITADO:

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

DEFINIÇÃO SEGUNDO PRINCÍPIOS HERMENÊUTICOS GARANTIDORES DA FORÇA NORMATIVA DA CONSTITUIÇÃO E DA MÁXIMA EFETIVIDADE DAS NORMAS CONSTITUCIONAIS: ART. 5º, INCS. XXXV, LXXIV, LXXVIII, DA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA. INEXISTÊNCIA DE NORMA DE EXCLUSIVIDADE DO MINISTÉRIO PÚBLICO PARA AJUIZAMENTO DE AÇÃO CIVIL PÚBLICA. AUSÊNCIA DE PREJUÍZO INSTITUCIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO PELO RECONHECIMENTO DA LEGITIMIDADE DA DEFENSORIA PÚBLICA. AÇÃO JULGADA IMPROCEDENTE. No mérito, o Plenário assentou que a discussão sobre a validade da norma que reconheceu a legitimidade da Defensoria Pública para ajuizar ação civil pública, em típica tutela dos direitos transindividuais e individuais homogêneos, ultrapassaria os interesses de ordem subjetiva e teria fundamento em definições de natureza constitucional-processual, afetos à tutela dos cidadãos social e economicamente menos favorecidos da sociedade. Ao aprovar a EC 80/2014, o constituinte derivado fizera constar o papel relevante da Defensoria Pública ("Art. 134. A Defensoria Pública é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe, como expressão e instrumento do regime democrático, fundamentalmente, a orientação jurídica, a promoção dos direitos humanos e a defesa, em todos os graus, judicial e extrajudicial, dos direitos individuais e coletivos, de forma integral e gratuita, aos necessitados, na forma do inciso LXXIV do art. 5º desta Constituição Federal"). Em Estado marcado por inegáveis e graves desníveis sociais e pela concentração de renda, uma das grandes barreiras para a implementação da democracia e da cidadania ainda seria o efetivo acesso à Justiça. Além disso, em Estado no qual as relações jurídicas importariam em danos patrimoniais e morais de massa por causa do desrespeito aos direitos de conjuntos de indivíduos que, consciente ou inconscientemente, experimentariam viver, o dever de promover políticas públicas tendentes a reduzir ou suprimir essas enormes diferenças passaria pela operacionalização de instrumentos que atendessem com eficiência às necessidades dos seus cidadãos. A interpretação sugerida pela autora desta ação tolheria, sem

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

razões de ordem jurídica, a possibilidade de utilização de importante instrumento processual — a ação civil pública — capaz de garantir a efetividade de direitos fundamentais de pobres e ricos a partir de iniciativa processual da Defensoria Pública. Não se estaria a afirmar a desnecessidade de a Defensoria Pública observar o preceito do art. 5º, LXXIV, da CF, reiterado no art. 134 — antes e depois da EC 80/2014. No exercício de sua atribuição constitucional, seria necessário averiguar a compatibilidade dos interesses e direitos que a instituição protege com os possíveis beneficiários de quaisquer das ações ajuizadas, mesmo em ação civil pública. Condicionar a atuação da Defensoria Pública à comprovação prévia da pobreza do público-alvo diante de situação justificadora do ajuizamento de ação civil pública — conforme determina a Lei 7.347/1985 — não seria condizente com princípios e regras norteadores dessa instituição permanente e essencial à função jurisdicional do Estado, menos ainda com a norma do art. 3º da CF. Se não fosse suficiente a ausência de vedação constitucional da atuação da Defensoria Pública na tutela coletiva de direitos, inexistiria também, na Constituição, norma a assegurar exclusividade, em favor do Ministério Público, para o ajuizamento de ação civil pública. Por fim, a ausência de demonstração de conflitos de ordem objetiva decorrente da atuação dessas duas instituições igualmente essenciais à justiça — Defensoria Pública e Ministério Público — demonstraria inexistir prejuízo institucional para a segunda, menos ainda para os integrantes da Associação autora. ADI 3943/DF, rel. Min. Cármen Lúcia, 6 e 7.5.2015. (ADI-3943).

No RE 733433, o Plenário do Supremo Tribunal Federal, por unanimidade dos votos, negou provimento ao recurso com repercussão geral reconhecida para reafirmar que a Defensoria Pública tem legitimidade para a propositura de ação civil pública em ordem a promover a tutela judicial de direitos difusos e coletivos de que sejam titulares, em tese, pessoas necessitadas⁸.

Em suma, a legitimação da Defensoria Pública visa a assegurar o ACESSO

⁸ <http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=303258&caixaBusca=N>

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

À JUSTIÇA, e não restringi-lo, evitando-se decisões contraditórias e o acúmulo de demandas versando sobre o mesmo fato. Não há dúvida de que esse instrumento processual é um dos mais eficazes à garantia do direito, à razoável duração do processo e à celeridade da sua tramitação (CF/88, art. 5º, inc. LXXVIII), à medida que torna desnecessária a reprodução de inúmeras demandas individuais idênticas, evitando a sobrecarga do Poder Judiciário e todos os transtornos daí decorrentes.

2.2 – DA LEGITIMIDADE DO ESTADO DO TOCANTINS E UNIMED CENTRO-OESTE

Convém pontuar que o PlanSaúde compreende um plano público estatal que tem por finalidade disponibilizar assistência à saúde para os servidores públicos do Estado, sendo que a responsabilidade da sua gestão cabe à Secretaria da Administração (SECAD), conforme preconiza o Decreto Estadual nº 4.051/2010 que regulamenta a Lei Estadual nº. 2.296/2010 (ANEXO).

O referido Decreto deixa evidenciado que a gestão do plano compete ao poder estatal, logo, o Estado, não é apenas mero intermediário administrativo e financeiro, ele tem **poder de gestão**, isto é, é o próprio Estado do Tocantins que paga pontualmente cada prótese; cada consulta; cada procedimento. Nesse sentido, importante destacar alguns artigos do decreto:

Art. 2º A Secretaria da Administração é a unidade gestora do Plano de Assistência à Saúde dos Servidores Públicos do Estado do Tocantins – PLANSAÚDE.

(...)

Art. 5º São Princípios que orientam a gestão do PLANSAÚDE:

I – custeio, mediante:

a) contribuição do Estado

b) pagamento, por parte de seus titulares, da

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

correspondente contribuição, incluída aqui as referentes a eventuais dependentes indiretos, e da participação;

II – gestão e supervisão estatal;

III – fiscalização pelos titulares

IV – universalidade das contribuições;

V- alteração dos planos de custeio e cobertura mediante cálculo atuarial;

VI – equilíbrio financeiro e atuarial;

VII – legalidade, moralidade, impessoalidade, publicidade e eficiência;

Some-se a isso, o fato de que o PlanSaúde foi instituído como um benefício de assistência à saúde do servidor e seus dependentes, nos termos do que preleciona a Lei Estadual nº 2.296/2010, cabendo à UNIMED – Centro-Oeste e Tocantins **operacionalizar (manter pontos de atendimento; auditar consultas; manter rede credenciada de médicos e serviços e pasme: comprar órteses e próteses sem licitação e depois mandar a conta para o Secretário da Administração empenhar e pagar)** o indispensável Plano de Saúde, materializado mediante a *celebração de contrato* entre a UNIMED – Federação Interfederativa das Cooperativas Médicas do Centro Oeste e Tocantins e o Governo Estadual.

No tocante à operacionalização, o art. 6º do Decreto nº. 4.051/2010 estabelece:

A operacionalização do PLANSAÚDE poderá ser outorgada a pessoa jurídica de direito privado, mediante processo licitatório próprio, atendida as regras do competente instrumento convocatório, seus termos de referência, das instruções normativas pertinentes, deste Regulamento e da legislação estadual vigente.

Operacionalização é diferente de gestão, a UNIMED instrumentaliza o PlanSaúde. O Estado do Tocantins, por meio da SECAD, em tese, gerência o plano,

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

realiza diretamente o pagamento dos prestadores de serviço pessoa jurídica, custeia órteses, próteses e materiais especiais – OPME's dos hospitais credenciados pela UNIMED (documentos em anexo).

2.3 - DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DO FUNDO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES DO ESTADO DO TOCANTINS - FUNSAÚDE

O Fundo de Assistência à Saúde dos servidores do Estado do Tocantins – FUNSAÚDE é disciplinado pela Lei nº. 2.296/2010, que assim estabelece em seus artigos:

CAPÍTULO III DO CUSTEIO

Seção I

Do Fundo de Assistência à Saúde dos Servidores Públicos do Tocantins – FUNSAÚDE

Subseção I

Disposições Preliminares

Art. 9º O Fundo de Assistência à Saúde dos Servidores Públicos do Tocantins – FUNSAÚDE destina-se:

I – à captação e aplicação dos recursos financeiros necessários ao implemento do PLANSAÚDE;

II – a atender aos gastos de custeio e de capital do PLANSAÚDE;

III – à restituição, quando ordenada, de contribuições arrecadadas na vigência desta Lei;

IV – das taxas de administração de seus ativos. Parágrafo único. A projeção das receitas do Fundo terá em conta o

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

carregamento de segurança.

Art. 10. A gestão, o funcionamento e a operacionalização do FUNSAÚDE são da competência da unidade gestora do PLANSAÚDE.

Art. 11. A despesa com o custeio administrativo do PLANSAÚDE não pode exceder a 15% da receita de contribuição.

*Subseção II
Das Receitas do Fundo*

Art. 12. Constituem receitas do Fundo:

I – as contribuições dos titulares, dos dependentes indiretos e dos Poderes do Estado;

II – o resultado de suas aplicações financeiras;

III – o carregamento de segurança equivalente a 20% da despesa projetada no exercício;

IV – o produto da arrecadação da comparticipação e da taxa de inscrição;

V – as doações, legados e contribuições de entidades públicas ou privadas, nacionais, internacionais ou estrangeiras;

VI – os auxílios, subvenções e contribuições de entidades públicas ou privadas, nacionais, internacionais ou estrangeiras, desde que destinados especificamente ao Fundo;

VII – as provenientes de:

a) convênios, contratos e acordos relativos ao PLANSAÚDE;

b) dotações orçamentárias que lhe sejam destinadas;

VIII – outros bens ou rendas eventuais ou permanentes, destinados, transferidos ou incorporados ao FUNSAÚDE.

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA
NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

§ 1o As receitas arrecadadas, mediante:

I – consignação em folha de pagamento, são creditadas ao FUNSAÚDE, juntamente com as contribuições do Estado, até o décimo quinto dia do mês subsequente ao da ocorrência do fato gerador;

II – depósito bancário identificado ou boleto bancário, são creditadas diretamente à conta do FUNSAÚDE.

§ 2o O saldo positivo apurado em balanço é transferido para o exercício seguinte a crédito do FUNSAÚDE.

A legislação pertinente aborda o funcionamento, arrecadação e a competência para a gestão do FUNSAÚDE, sendo a unidade gestora a Secretaria de Administração, conforme a regulamentação mediante o Decreto nº. 4.051, de 11 de maio de 2010:

Art. 2º A Secretaria da Administração é a unidade gestora do Plano de Assistência à Saúde dos Servidores Públicos do Estado do Tocantins – PLANSAÚDE.

§ 1º A Secretaria da Administração baixará outras normas necessárias que tenham por objetivo dotar o Plano dos instrumentos necessários para o atendimento eficaz e eficiente de seus assistidos.

§ 2º Cumpre ainda à Unidade Gestora:

I – fiscalizar o funcionamento do Plano;

II – exercer o controle das informações repassadas pelos órgãos do Estado;

III – arrecadar toda e qualquer

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

importância devida ao PLANSAÚDE;

*IV – verificar registros, apontamentos, dossiês, folha de pagamento, bem assim, qualquer outro documento que se faça necessário, referente aos assistidos de qualquer condição, inclusive junto atuarial;
(...)*

CAPÍTULO II DOS PRINCÍPIOS DE GESTÃO DO PLANSAÚDE

Art. 5º São Princípios que orientam a gestão do PLANSAÚDE:

I – custeio, mediante:

a) contribuição do Estado;

b) pagamento, por parte de seus titulares, da correspondente contribuição, incluída aqui as referentes a eventuais dependentes indiretos, e da comparticipação;

II – gestão e supervisão estatal;

III – fiscalização pelos titulares;

IV – universalidade das contribuições

V – alteração dos planos de custeio e cobertura mediante cálculo atuarial;

VI – equilíbrio financeiro e atuarial;

VII – legalidade, moralidade, impessoalidade, publicidade e eficiência;

Desse modo, resta claro, evidente, que a SECAD é responsável pela gestão do PlanSaúde e FUNSAÚDE e não há na legislação ou ato regulamentário que a SECAD é submissa à Secretaria da Fazenda. Contudo, o que está acontecendo na

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

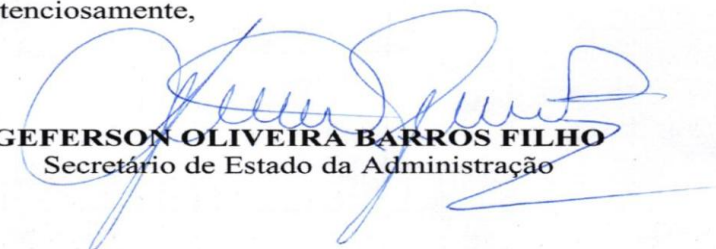
NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

atual gestão é o seguinte: A SECAD não tem nenhum controle dos recursos arrecadados pelo FUNSAÚDE, toda a gestão foi mantida na Secretária da Fazenda, desde a autorização de pagamento aos prestadores de serviço e até mesmo o controle das informações a serem repassadas, conforme OFÍCIO/SECAD/GASEC/Nº. 343/2016, em que o Secretário de Estado da Administração, Geferson Oliveira Barros Filho, ressalta que para responder aos questionamentos da Defensoria Pública sobre a os gastos e arrecadação do PlanSaúde oficiou junto a SEFAZ solicitando informações para subsidiar a sua resposta.

Em atenção ao OFÍCIO/NUSA/DPTO Nº 012/2016 – PROPAC Nº 001-A/2014, de 11 de fevereiro de 2016, informamos que foi protocolizado Ofício junto à Secretaria da Fazenda solicitando informações para subsidiar a resposta desta Pasta e que ainda estamos aguardando retorno.

Assim, sem mais para o momento, apresentamos nossos cumprimentos e reiteramos que estamos à disposição.

Atenciosamente,


GEFERSON OLIVEIRA BARROS FILHO
Secretário de Estado da Administração

Assim, foi devidamente comprovado por meio do expediente que o fundo está sendo gerido pela Secretária da Fazenda, contando como receita geral do estado do Tocantins.

Ademais, desde a criação do fundo, a gestão cabia a Secretaria de Administração, visto que, todas as notas fiscais de compras de materiais e insumos destinados ao PLANSAÚDE eram e ainda são emitidas em nome da referida secretaria, que agora perdeu o poder de gestão para a SEFAZ em ATO TOTALMENTE CONTRÁRIO A LEGISLAÇÃO E EM EVIDENTE DESVIO DE

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

FINALIDADE.

O Estado arrecadou com as contribuições dos usuários do PlanSaúde no ano de 2015 o valor de R\$ 249.063.289,78, realizando uma estimativa desse valor mensal, representa R\$ 20.755.274,15 arrecado mensalmente durante o ano de 2015. Comparando com o valor atual da dívida, referência 11 e 12/2015 pessoa jurídica, perfaz o valor de R\$ 29.301.897,47. O valor arrecadado mensalmente, multiplicado por dois referentes aos meses de novembro e dezembro/2015 em atraso, perfaz o valor total de R\$ 41.510.548,30, pagaria a atual dívida e sobrava para cobrir gastos com recurso de glosas e parte dos pagamentos de OPME.

Valor arrecadado – 2015 – contribuições dos Usuários	R\$ 249.063.289,78
Estimativa do valor arrecadado mensalmente (valor total dividido por 12)	R\$ 20.755.274,15
Dívida do PlanSaúde Obs: Exceto a dívida de OPME no valor R\$ 22.918.779,30	Total: R\$ 29.301.897,47 Pessoa jurídica: Ref: 11/2015: R\$ 12.010.705,34 Ref: 12/2015 R\$ 17.180.460,80 Recurso de Glosa 232/Regional: R\$ 27.404,77 Recurso de Glosa Lote 233/Regional: R\$ 83.326,56
Estimativa do valor arrecado durante os meses de nov/dez-2015	R\$ 20.755.274,15 vezes 2: R\$ 41.510.548,30

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA
NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

Veja Excelência, a ineficiência da atual gestão com o dinheiro dos servidores, representa um espécie de confisco da remuneração dos usuários, cuja arrecadação do FUNSAÚDE demonstra que os recursos não estão sendo aplicados na manutenção do PlanSaúde, afrontando dispositivo expresso da Constituição Federal:

SEÇÃO II
DOS ORÇAMENTOS

Art. 167. São vedados:

VI - a transposição, o remanejamento ou a transferência de recursos de uma categoria de programação para outra ou de um órgão para outro, sem prévia autorização legislativa;

Nesse sentido, o seguinte julgado a título de exemplificação:

*ADMINISTRATIVO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA POR ATO DE IMPROBIDADE ADMINISTRATIVA. EX-PREFEITO DO MUNICÍPIO DE LAGOA DO CARRO/PE. **DESVIO DE VERBA DA CONTA DO PETI PARA A CONTA DO FPM.** NÃO COMPROVAÇÃO DE LIQUIDAÇÃO DE PARTE DAS DESPESAS DO CRAS. ELEMENTO SUBJETIVO DEMONSTRADO. EXISTÊNCIA DE DANO. APELAÇÃO IMPROVIDA. Trata-se de apelação interposta em face de sentença que julgou parcialmente procedente a pretensão autoral para condenar o réu pela prática de ato de improbidade administrativa, descrito no art. 10, XI, da Lei nº 8.429/92, impondo-lhe as sanções previstas no art. 12, inciso II, da LIA, consistentes na reparação dos danos e no pagamento de multa civil, fixada equitativamente em R\$ 5.000,00 (cinco mil reais). 2. Pesa contra o apelante a acusação de que, quando esteve à frente da Prefeitura Municipal de Lago do Carro/PE, praticou atos de improbidade administrativa consubstanciados no desvio de R\$ 49.751,00 (quarenta e nove mil, setecentos e cinquenta e um reais) da conta contendo os recursos do*

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

PETI - Programa de Erradicação do Trabalho Infantil para o Fundo de Participação do Município, os quais teriam sido utilizados para outros fins. Também não teria comprovado a liquidação de parte das despesas referentes ao CRAS/PIAF (Programa de Serviço de Proteção Básica às Famílias), no valor de R\$ 46.102,17 (quarenta e seis mil cento e dois reais e dezessete centavos). **3. Quanto à suposta transferência ilícita dos recursos do PETI - Programa de Erradicação do Trabalho Infantil, de acordo com o Relatório de Fiscalização nº 01581, elaborado pela Controladoria Geral da União (fl. 28 do Anexo nº 02), e da documentação de fls. 17/28 e 29/37 do Anexo nº 05, constatou-se a realização de transferências da conta destinada ao PETI (Banco do Brasil Cc nº 21.443-4, Ag 673-4) para o Fundo de Participação do Município (Banco do Brasil Cc nº 16.320, Ag 673-4). Tais transações ocorreram nos meses de fevereiro (29/02), março (31/03), junho (02/06 e 30/06) e outubro (31/10), no exercício financeiro de 2008, e totalizaram o montante de R\$ 49.751,00 (quarenta e nove mil setecentos e cinquenta e um reais). O próprio apelante reconheceu a responsabilidade pelas sobreditas transações, de forma que tais fatos são incontroversos. 4. Não há como acolher a alegação de que as transferências dos valores do PETI - Programa de Erradicação do Trabalho Infantil deram-se em razão da necessidade restituir o FPM - Fundo de Participação do Município em razão do atraso do repasse de verbas federais (em relação ao meses de janeiro e fevereiro, que foram supostamente depositados somente nos dias 25 e 27 de fevereiro de 2008), o que teria ameaçado a continuidade do programa. (...) 11. Não merece guarida a afirmação do apelante quanto a sua inexistência do dano ao erário. **Ao transferir o montante da conta específica do PETI para a conta do FPM, o recorrente causou prejuízo aos cofres da União, somado em R\$ 49.751,00 (quarenta e nove mil setecentos e cinquenta e um reais), uma vez que deixou de destinar ao seu devido fim, consistente no custeio de importante ação governamental com o fim de erradicar o trabalho infantil. (...) 16. A sentença também não merece reparos no que tange ao valor da multa****

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

aplicada, pois foi fixada dentro dos parâmetros legais e encontra-se balizada dentro do princípio da proporcionalidade, pelo que deve ser mantida a quantificação de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais). 17. Apelação improvida. Processo AC 00132899620134058300 AC - Apelação Cível – 577212 Relator(a) Desembargador Federal Emiliano Zapata Leitão Sigla do órgão TRF5 Órgão julgador Quarta Turma Fonte DJE - Data::06/08/2015 - Página::221.

A jurisprudência colacionada aos autos rechaça diretamente a mudança de fundos de recursos que foram destinados com uma finalidade e são aplicados a outro fundo com finalidade diversa, corroborando o exposto na nossa carta magna.

Diante desse panorama, pode-se concluir que quaisquer despesas decorrentes do plano são custeadas pelo fundo geral de arrecadação, caracterizando a mudança do fundo sem prévia autorização legislativa.

Outro ponto em discussão, trata-se da inoperância do Conselho Fiscal do PlanSaúde, cujos atos de nomeação dos conselheiros remontam os mandatos dos anos de 2008 e 2010. Cumpre destacar, a legislação que estabelece a composição e função do Conselho Fiscal:

Lei nº. 2.296/2010

Do Conselho Fiscal

Art. 15. O Conselho Fiscal do FUNSAÚDE, órgão de fiscalização dos atos de gestão, é composto de cinco conselheiros, e suplentes em igual número, designados pelo Chefe do Poder Executivo para mandato de dois anos, permitida a recondução, mediante:

I – livre escolha de três pelo Governador do Estado;

II – indicação de dois pelos titulares.

§ 1º Os Conselheiros são escolhidos dentre os titulares do PLANSAÚDE.

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

§2º Os Conselheiros referidos no inciso II são escolhidos pela entidade de sindical com maior representatividade no Estado, sendo um representante dos servidores ativos e outro dos inativos.

§3º Incumbe ao Conselho Fiscal do FUNSAÚDE elaborar seu regimento interno e encaminhá-lo à aprovação do Governador do Estado através do titular do órgão gestor do Plano.

DECRETO Nº 3.425, de 3 de julho de 2008.

Homologa o Regimento Interno do Conselho Fiscal do Fundo de Assistência à Saúde dos Servidores Públicos do Tocantins – FUNSAÚDE.

Regimento Interno – Anexo Único

Art. 2º. Compete privativamente ao Conselho Fiscal:

I – analisar, trimestralmente, o balancete e demais demonstrações financeiras elaboradas pelo FUNSAÚDE

II – examinar as demonstrações financeiras do exercício fiscal, livros, documentos e quaisquer operações ou atos de gestão do FUNSAÚDE;

III – emitir parecer sobre as atividades do FUNSAÚDE;

IV – fiscalizar o cumprimento da legislação e normas em vigor;

V – solicitar à unidade gestora do FUNSAÚDE a contratação de assessoria técnica;

VI – emitir pareceres dos resultados dos exames e perícias realizados;

VII – encaminhar à unidade gestora do FUNSAÚDE parecer sobre as contas anuais e balancetes do FUNDO;

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

VIII – praticar os atos indispensáveis aos trabalhos de fiscalização;

IX – sugerir medidas para sanear irregularidades encontradas;

X – submeter à homologação do Chefe do Poder Executivo o Regimento Interno e as eventuais alterações;

XI – apreciar as avaliações técnicas do FUNSAÚDE.

Desse modo, além da ingerência no FUNSAÚDE, não há qualquer fiscalização da aplicação dos recursos arrecadados, provenientes, principalmente, da contribuição dos servidores, já que o Conselho Fiscal, que também exerce uma espécie de controle social, nunca funcionou.

2.4 - DO PAGAMENTO DE OPME'S

A Secretaria de Estado da Administração, gestora em tese do PlanSaúde, realiza diretamente a compra de órteses, próteses e materiais especiais para a realização de cirurgias dos usuários. Além de ilegal a realização de aquisição direta, tendo em vista que o Poder Público se submete as normas de licitação, a compra está sendo realizado com sobrepreço, muito acima do preço de mercado. Confira:

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA
NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

RECEBEMOS DE IMPORTADORA UNIMED OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº.000009917 SÉRIE 001	

IMPORTADORA UNIMED SCS QD 5 BL C LOJA 19 SUBSOLO PARTE A, 00 SETORCOMERCIAL SUL - 73.050-000 BRASILIA/DF		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída N.º.000009917 SÉRIE 001 FL 1 / 1		CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO P/CONSULTA AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 53150101409581001073550010000099171910585969
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros fora		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 353150002164270		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0740594500730	INSC. ESTADUAL DO SUBST.	CNPJ 01.409.581/0010-73		
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO ESTADO DO TOCANTINS		CNPJ/CPF 26.894.022/0001-36	DATA DA EMISSÃO 21/01/2015	
ENDEREÇO PRAÇA DOS GIRASSOIS SN, 0		Bairro / Distrito CENTRO	CEP 77.001-000	
MUNICÍPIO PALMAS	FONE/FAX (63)3218-1566	UF TO	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	
HORA DE SAÍDA 10:22:26				

FATURA VINTE E NOVE MIL E OITOCENTOS E VINTE E SEIS REAIS E DEZENOVE CENTAVOS			
Número 009917/1.1	Vencimento 21/01/2015	Valor 29.826,19	

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS 15.146,19		VALOR DO ICMS 2.574,85	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 29.826,19
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	CUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 29.826,19		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL	FRETE POR 9-Sem frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 0,00	ESPECIE	MARCA SDAEDT	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,00	PESO LÍQUIDO 0,00		

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	C/OP	UNID	QTD	VL UNITÁRIO	VL TOTAL	BC ICMS	VL ICMS	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
204142	FIO DE ALTA RESISTENCIA	90211020	000	2102	UN	1.0000	1.028.4500	3.079,35	3.079,35	523,48		17,00	
203321	FIO GUIA	90183929	240	6108	UN	2.0000	3.950.0000	7.900,00					
203541	KIT DE SUTURA MENISCAL	90211020	200	6102	UN	2.0000	5.393.4200	10.786,64	10.786,64	1.833,77		17,00	
200996	LAMINA DE SHAVER	90183929	200	6102	UN	1.0000	1.280.0000	1.280,00	1.280,00	217,60		17,00	
201003	PARAFUSO DE INTERFERENCIA	90211020	200	6106	UN	2.0000	3.390.0000	6.780,00					

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA
NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR



Palmas TO, 19 de Janeiro de 2016.

Paciente: Alan Pereira

ORÇAMENTO

Descrição de Material	Marca	Anvisa	Valor Unitário	Quant.	Valor Total
Fio Guia de Alta Resistencia	Ortocir	10314800095	R\$ 280,00	03	R\$ 840,00
Fio Guia	Traumetica	80057410014	R\$ 180,00	02	R\$ 360,00
Kit Sutura de Menisco	Biomet EUA	80044680056	R\$ 1.450,00	02	R\$ 2.900,00
Parafuso de Interferencia em Titânio	Traumetica Brasil	80057410011	R\$ 550,00	02	R\$ 1.100,00
				TOTAL	R\$ 5.200,00

THEMED PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES

CNPJ: 11.191.828/0001-90

O custeio dessa despesa é proveniente da contrapartida do Estado e da contribuição e coparticipação do usuário do PlanSaúde. Sim, o usuário paga os custos da compra realizada pela SECAD com sobrepreço, seis vezes a mais do que praticado no mercado.

A Lei nº. 2.296/2010 disciplina o valor da contribuição do usuário e do Estado e o Decreto nº. 4.051/2010 regulamento o valor da coparticipação a ser custeada pelo usuário, nos seguintes termos:

LEI Nº 2.296, de 11 de março de 2010.

Art. 4º O PLANSAÚDE destina-se a garantir aos seus assistidos a assistência à saúde, por meio dos serviços de medicina preventiva, curativa e suplementar, e do tratamento odontológico, oferecendo: (...).

Parágrafo único. A gestão do PLANSAÚDE é orientada pelos seguintes princípios:

I – custeio mediante:

a) contribuição do Estado e dos titulares;

b) do pagamento pelo titular da coparticipação;

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

Seção II Das Contribuições Subseção I Da Contribuição do Titular

Art. 16. Constitui fato gerador da contribuição do titular o implemento do direito deste ao subsídio ou remuneração.

Parágrafo único. **A contribuição mensal do titular:**

I – é fixada em 6% sobre o correspondente subsídio ou remuneração;

II – é reduzida para 4% quando o segurado não inscrever dependente;

Subseção II Da Contribuição do Estado

Art. 18. **A contribuição mensal do Estado** corresponde à diferença entre a contribuição do titular e o valor de contribuição mínima para o custeio do plano.

§ 1º A contribuição mínima referida neste artigo é calculada sobre o menor subsídio ou remuneração do cargo efetivo em jornada de 40 horas semanais e correspondente a:

I – 38% a partir de 1º de março de 2010;

II – 42% a partir de 1 de setembro de 2010;

III – 46% a partir de 1º de janeiro de 2011.

Seção III Da Comparticipação na Despesa

Art. 21. A despesa decorrente da utilização do PLANSAÚDE é compartilhada, de modo progressivo e diferenciado, em função da faixa do subsídio ou da remuneração do titular, na conformidade do regulamento.

DECRETO Nº 4.051, de 11 de maio, de 2010.

Seção III

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

Da Comparticipação

Art. 24. A comparticipação corresponde aos seguintes percentuais, incidentes sobre o valor total das despesas com os procedimentos utilizados, escalonados em conformidade com o subsídio ou remuneração do assistido:

I – 15%, até R\$ 1.020,00, limitado a R\$ 300,00;

II – 20%, de R\$ 1.020,01 a R\$ 3.000,00, limitado a R\$ 500,00;

III – 25%, de R\$ 3.000,01 a R\$ 5.100,00, limitado a R\$ 700,00;

IV – 27%, superior a R\$ 5.100,00, limitado a R\$ 780,00.

Art. 25. Observado o disposto no art. 24 deste Regulamento, o pagamento da comparticipação ocorrerá em parcelas mensais e iguais correspondentes a 25% dos respectivos limites.

§ 1º A requerimento, os valores da comparticipação poderão ser pagos em parcela única mediante consignação em folha, depósito identificado ou boleto bancário.

§ 2º A comparticipação de que trata este artigo é devida a partir da data do respectivo lançamento.

A conduta estatal é lesiva ao patrimônio público e afronta diretamente o princípio da eficiência, inserido no *caput* do art. 37 da CF/1988 pela Emenda Constitucional nº. 19/1998.

Segundo ensinamentos de Ricardo Alexandre o conteúdo do princípio da eficiência diz respeito:

"a uma administração pública que prime pela produtividade elevada, pela economicidade, pela qualidade e celeridade dos serviços prestados, pela redução dos desperdícios, pela desburocratização e pelo elevado rendimento funcional. Todos estes valores encarnam o que se espera de uma administração eficiente, que em última análise pode ser resumida na seguinte frase: 'fazer mais e melhor, gastando menos'." (Direito Administrativo Esquematizado, 1ª Edição, Método, 2015).

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

Desse modo, o sobrepreço das compras de OPMES implica diretamente nos altos valores da dívida com os prestadores de serviço e consequentemente acarreta uma maior arrecadação e desconto no contracheque do servidor.

A malversação de dinheiro público vai de encontro também ao princípio da responsabilidade fiscal, esculpido no art. 1º da Lei Complementar nº. 101/00 – Lei de Responsabilidade Fiscal, que assim estabelece:

Art. 1º Esta Lei Complementar estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal, com amparo no [Capítulo II do Título VI da Constituição](#).

§ 1º A responsabilidade na gestão fiscal pressupõe a ação planejada e transparente, em que se previnem riscos e corrigem desvios capazes de afetar o equilíbrio das contas públicas, mediante o cumprimento de metas de resultados entre receitas e despesas e a obediência a limites e condições no que tange a renúncia de receita, geração de despesas com pessoal, da seguridade social e outras, dívidas consolidada e mobiliária, operações de crédito, inclusive por antecipação de receita, concessão de garantia e inscrição em Restos a Pagar.

Nesse sentido, na busca da probidade administrativa em observância aos princípios da eficiência e responsabilidade fiscal, postula-se que seja determinado ao Estado do Tocantins e a Unimed Centro Oeste, responsável também pela compra de OPME devido o contrato de operacionalização do plano, que se abstenham de comprar OPME acima do preço de mercado para evitar o aumento da contrapartida estadual e o comprometimento das verbas salariais dos servidores públicos.

2.5 DA INEQUÍVOCA OCORRÊNCIA DE DANO MORAL COLETIVO

O Código de Defesa do Consumidor consagra como direito básico do

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

consumidor "a efetiva prevenção e reparação de danos patrimoniais e morais, individuais, coletivos e difusos" (art. 6º, inciso 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, inciso 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.

Acerca do conceito de dano moral coletivo, o Superior Tribunal de Justiça manifestou-se no sentido de que se trata "lesão na esfera moral de uma comunidade, isto é, a violação de direito transindividual de ordem coletiva, valores de uma sociedade atingidos do ponto de vista jurídico, de forma a envolver não apenas a dor psíquica, mas qualquer abalo negativo à moral da coletividade, pois o dano é, na verdade, apenas a consequência da lesão à esfera extrapatrimonial de uma pessoa" (STJ, REsp 1.397.870/MG, Rel. Ministro MAURO CAMPBELL MARQUES, SEGUNDA TURMA, DJe de 10/12/2014).

No presente caso, além de terem violado os postulados **da confiança legítima, da boa-fé objetiva, e da razoabilidade, a partir da suspensão dos atendimentos do Plansaúde, os demandados atingiram a honra e a dignidade dos servidores-consumidores.**

Isto porque, conforme já narrado o PlanSaúde é responsável pelo atendimento médico, hospitalar, laboratorial e odontológico de **91.039 usuários**, que dependem do plano para que tenham acesso à saúde, direito fundamental constitucionalmente garantido, e tiveram a prestação de serviço suspensa em virtude da inadimplência do Estado do Tocantins com os prestadores de serviço pessoa jurídica e física.

Ressalte-se que a paralisação na prestação dos serviços representa aos

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

destinatários do serviço dupla penalidade, pois além de terem que efetuar religiosamente o custeio das mensalidades e de contrapartidas, com retenção na fonte, ainda são obrigados a pagar pelo serviço que necessitam nos momentos de fragilidades.

É de conhecimento público, vez que noticiado recorrente na mídia, que vários usuários ficaram no limbo durante o período de suspensão de atendimento, já que tiveram frustrados cirurgias, exames, consultas e demais procedimentos previamente agendados.

A dor, revolta, constrangimento, angústia, tristeza, humilhação e sentimento de impotência dos usuários em razão da suspensão irregular dos atendimentos do Plansaúde configuram dano moral passível de compensação.

Ademais, o superfaturamento de procedimentos, conforme ocorre com a COMPRA DE ORTESES, PROTESES E MATERIAIS ESPECIAIS, sem licitação, representa grave violação aos direitos dos usuários, na medida em que aumenta de forma manifestamente excessiva e sem justa causa a coparticipação paga por eles, práticas estas vedadas pelo Código de Defesa do Consumidor, nos termos do seu art. 39, incisos V e X.

É importante repisar que todos os servidores usuários do plano de saúde foram cobrados diretamente no seu CONTRACHEQUE, NO SEU SALÁRIO, e agora, estão sem assistência de saúde simplesmente porque o atual GOVERNO escolheu levar a gestão do FUNSAÚDE para gestão do dinheiro na SEFAZ, o que importa em notória violação a lei do PLANSÁUDE, já que o dinheiro pago pelos servidores é descontado para ser revertido ao fundo (até o 15º dia de cada mês. V. art. 12, §1º, VIII da Lei 2296/10 – lei do Plansaúde) e para custear despesas EXCLUSIVAS COM O PLANO visando garantir o acesso aos serviços de saúde pelos servidores públicos de seus dependentes.

Apesar dos descontos mensais no contracheque de cada servidor titular do

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

plano, incluído os pagamentos da comparticipação, os usuários estão abandonados, não restando alternativa senão procurar atendimento no Sistema Único de Saúde ou custear o atendimento/tratamento particular.

Neste contexto, 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 punitiva e preventiva.

Impende destacar, ainda, que o dano moral coletivo resta configurado, independentemente da prova da culpa, bastando a comprovação da violação ao direito de uma coletividade. Nesse sentido, vejamos:

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. . **ACÇÃO CIVIL PÚBLICA. DIREITO DO CONSUMIDOR.** TELEFONIA. VENDA CASADA. SERVIÇO E APARELHO. OCORRÊNCIA. **DANO MORAL COLETIVO. CABIMENTO.** RECURSO ESPECIAL IMPROVIDO. (...) 7. A possibilidade de indenização por dano moral está prevista no art. 5º, inciso V, da Constituição Federal, não havendo restrição da violação à esfera individual. **A evolução da sociedade e da legislação têm levado a doutrina e a jurisprudência a entender que, quando são atingidos valores e interesses fundamentais de um grupo, não há como negar a essa coletividade a defesa do seu patrimônio imaterial.**

8. **O dano moral coletivo é a lesão na esfera moral de uma comunidade, isto é, a violação de direito transindividual de ordem coletiva, valores de uma sociedade atingidos do ponto de vista jurídico, de forma a envolver não apenas a dor psíquica, mas qualquer abalo negativo à moral da coletividade, pois o dano é, na verdade, apenas a consequência da lesão à esfera extrapatrimonial de uma pessoa.** 9. **Há vários julgados desta Corte Superior de Justiça no sentido do cabimento da condenação por danos morais coletivos em sede de ação civil pública.** Precedentes: EDcl no AgRg no AgRg no REsp 1440847/RJ, Rel. Ministro MAURO CAMPBELL MARQUES, SEGUNDA TURMA, julgado em 07/10/2014, DJe 15/10/2014. Recurso especial a que se nega provimento. (STJ - REsp 1397870/MG, Rel. Ministro MAURO CAMPBELL MARQUES, SEGUNDA TURMA, julgado em 02/12/2014, DJe 10/12/2014).

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

Em vias de arremate, vale ressaltar que é possível que os réus sejam condenados, cumulativamente, a restabelecerem o atendimento suspenso irregularmente e a pagarem indenização pelo dano moral coletivo.

Isso porque vigora no ordenamento jurídico pátrio o princípio da reparação integral do dano, de modo que o infrator deverá ser responsabilizado por todos os efeitos decorrentes da conduta lesiva, permitindo-se que haja a cumulação de obrigações de fazer, de não fazer e de indenizar, pois o art. 3º da Lei n.º 7.347/85 afirma que a ação civil pública poderá ter por objeto a condenação em dinheiro ou o cumprimento de obrigação de fazer ou não fazer.

Destaque-se que, para o Superior Tribunal de Justiça, essa conjunção “ou” – contida no citado artigo, tem um sentido de adição (soma), não representando uma alternativa excludente. Em outras palavras, será possível a condenação em dinheiro e também ao cumprimento de obrigação de fazer/não fazer. Observe-se o teor de precedente nesse sentido:

(...) Segundo a jurisprudência do STJ, a logicidade hermenêutica do art. 3º da Lei 7.347/1985 permite a cumulação das condenações em obrigações de fazer ou não fazer e indenização pecuniária em sede de ação civil pública, a fim de possibilitar a concreta e cabal reparação do dano ambiental pretérito, já consumado. Microsistema de tutela coletiva.

(...)

4. O dano moral coletivo ambiental atinge direitos de personalidade do grupo massificado, sendo desnecessária a demonstração de que a coletividade sinta a dor, a repulsa, a indignação, tal qual fosse um indivíduo isolado. (...) (REsp 1269494/MG, Rel. Min. Eliana Calmon, Segunda Turma, julgado em **24/09/2013**).

Por oportuno, registre-se que o Superior de Justiça possui diversos julgados no sentido do cabimento da condenação por danos morais coletivos em sede de ação civil pública, tais como: EDcl no AgRg no AgRg no REsp 1440847/RJ, Rel. Ministro MAURO CAMPBELL MARQUES, SEGUNDA TURMA, julgado em 07/10/2014, DJe 15/10/2014, REsp 1269494/MG, Rel. Ministra ELIANA CALMON, SEGUNDA TURMA, julgado em 24/09/2013, DJe 01/10/2013; REsp 1367923/RJ, Rel. Ministro

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

HUMBERTO MARTINS, SEGUNDA TURMA, julgado em 27/08/2013, DJe 06/09/2013; REsp 1197654/MG, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, julgado em 01/03/2011, DJe 08/03/2012.

É de se ressaltar, ainda, a possibilidade de liquidação de sentença por arbitramento (art. 475-C, inciso II, c/c art. 475-D do Código de Processo Civil), na apuração do valor a ser pago a título de danos morais coletivos. Nessa linha de intelecção, confira-se o entendimento do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul:

*AÇÃO COLETIVA DE CONSUMO. COMBUSTÍVEIS. ADULTERAÇÃO DE ÓLEO DIESEL. VERBA INDENIZATÓRIA POR DANOS MORAIS COLETIVOS DESTINADA AO FUNDO PREVISTO PELA LEI DA AÇÃO CIVIL PÚBLICA. POSSIBILIDADE. A título coercitivo, punitivo, compensativo e, sobretudo, exemplificativo, mostra-se necessária a condenação da parte apelada, ao pagamento de uma indenização ao Fundo de que trata o art. 13 da Lei da Ação Civil Pública, **a título de danos morais coletivos, em valor a ser apurado em liquidação de sentença por arbitramento, nos termos do artigo 475-D do Código de Processo Civil**. DERAM PROVIMENTO AO APELO. UNÂNIME. (Apelação Cível Nº 70058555657, Décima Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Otávio Augusto de Freitas Barcellos, Julgado em 22/10/2014). (TJ-RS - AC: 70058555657 RS, Relator: Otávio Augusto de Freitas Barcellos, Data de Julgamento: 22/10/2014, Décima Quinta Câmara Cível, Data de Publicação: Diário da Justiça do dia **28/10/2014**).*

Assim, é imperiosa a condenação dos requeridos, a título de dano moral coletivo, devendo ser revertido o respectivo valor ao Fundo Estadual de Defesa do Consumidor, conforme previsto no art. 13 da Lei 7.347/85 (Lei de Ação Civil Pública), na forma do art. 2º, inciso I, alínea “a”, da Lei Estadual nº 1.250/2011⁹, uma vez que o fato transgressor é de razoável significância e desbordou os limites da tolerabilidade, sendo grave o suficiente para produzir verdadeiros sofrimentos, intranquilidade social e alterações relevantes na ordem extrapatrimonial da coletividade atingida.

⁹ <http://procon.to.gov.br/servicos/legislacao/lei-estadual-1250-2011-criando-o-fdc/>

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA
NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

2.6 DO DANO MATERIAL

Nobre julgador, não há dúvidas que o servidor-consumidor lesado pela suspensão dos atendimentos deverá ser ressarcido pelas consultas e/ou procedimentos pagos ante a recusa de atendimento por parte do Plano de Assistência à Saúde dos Servidores Públicos do Tocantins (Plansaúde), devido ao atraso dos repasses pelo Executivo.

Nesse sentido, algumas decisões individuais já foram julgadas procedentes, conforme noticiado na mídia (<http://www.jornaldotocantins.com.br/editorias/estado/plansa%C3%BAdede-ressarcir-valores-de-consultas-a-tr%C3%AAs-servidoras-estaduais-1.1039548>).

Nessa trilha de pensamento, insta consignar, **que caso eventualmente os lesados venham manter-se inertes no que concerne à execução individual da sentença, a Defensoria Pública do Estado do Tocantins e os demais colegitimados para a tutela coletiva, indicados no art.82 do Código de Defesa do Consumidor c/c art. 5º, incisos I a V, da Lei Federal nº 7.347/85, poderão valer-se da utilização do instituto da reparação fluida (*fluid recovery*), nos termos do art. 100, do Código de Defesa do Consumidor, conforme vem decidindo o Superior Tribunal de Justiça - STJ. A propósito, confira-se:**

ACP. REPARAÇÃO FLUIDA (*FLUID RECOVERY*). FORMA DE LIQUIDAÇÃO. BENEFICIÁRIOS IDENTIFICADOS E OBRIGAÇÃO PASSÍVEL DE APURAÇÃO. A liquidação do valor devido em execução de ação coletiva realizada com base no art. 100 do CDC – nos casos em que os beneficiários são identificados, e a obrigação objeto da decisão é passível de individualização – deve ser realizada por arbitramento, considerando cada um dos contratos. De início, a Turma, por unanimidade, reconheceu a legitimidade do MP para a liquidação e execução de forma subsidiária, quando inertes os beneficiários da decisão em ação civil pública, conforme previsto no art. 100 do CDC. Quanto aos outros pontos, o

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

Min. Antonio Carlos Ferreira, no voto-desempate, consignou que deve **ser utilizado o instituto da reparação fluida (*fluid recovery*), diante da decisão judicial que pode ser individualmente executada, mas com a inércia dos interessados em liquidá-la. Caso isso não fosse possível, correria o risco de haver enriquecimento indevido do causador do dano.** Quanto à forma de liquidação, registrou que há peculiaridades: todos os beneficiários da decisão são conhecidos e há possibilidade de apurar o valor efetivamente devido com base nos critérios fixados judicialmente. **Nesse contexto, em respeito ao princípio da menor onerosidade da execução (art. 620 do CPC), havendo possibilidade de calcular com precisão o valor devido, a liquidação deve ser realizada por arbitramento (arts. 475-C, II, e 475-D, do CPC).** (STJ - REsp 1.187.632-DF, Rel. originário Min. João Otávio de Noronha, Rel. para acórdão Min. Antonio Carlos Ferreira, julgado em 5/6/2012)

2.7 DA ANTECIPAÇÃO DE TUTELA INAUDITA ALTERA PARS

A antecipação do provimento final, ainda que parcial, exige que tenha havido demonstração de prova inequívoca que leve ao convencimento da verossimilhança da alegação e, ainda, um dos seguintes requisitos: a) demonstração da existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação; b) abuso de direito de defesa ou c) manifesto propósito protelatório do réu (art. 273, I e II, do Código de Processo Civil).

Sobre a importância desse instituto, a lição de Humberto Theodoro Júnior¹⁰:

Na estrutura constitucional de acesso pleno à tutela jurisdicional inserem-se as medidas de urgência como remédio necessário e indispensável, sempre que, sem ela, o resultado do processo reste imperfeito e ineficiente. Trata-se, na verdade, de parte da garantia constitucional do devido processo legal. É, pois, arbitrariedade tanto o deferimento de antecipação de tutela fora dos parâmetros legais, como sua não concessão quando presentes os requisitos

¹⁰ THEODORO JÚNIOR, Humberto. Código de Processo Civil Anotado. 16ª ed. Rio de Janeiro: Forense, 2012.

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

prescritos pelo art. 273 e seus parágrafos.

Passa-se agora, ao preenchimento dos requisitos legais para o deferimento da antecipação dos efeitos da tutela.

No caso dos autos, os documentos comprovam a paralisação dos atendimentos aos usuários do PlanSaúde em virtude da ineficiência da gestão na aplicação dos recursos destinados para manutenção do plano alocados no FUNSAÚDE e da má aplicação de recurso público com compra de sobrepreço das OPME.

Apesar dos descontos mensais no contracheque de cada servidor titular do plano, incluído os pagamentos da participação, os usuários estão abandonados, não restando alternativa senão procurar atendimento no Sistema Único de Saúde.

Nesse sentido, o desconto mensal e sucessivo operado na folha de pagamento dos servidores já revela a verossimilhanças das alegações.

Segundo o Secretário Municipal de Palmas, Whisllay Bastos, a paralisação dos serviços do PlanSaúde aumentou em 35% a demanda das unidades de saúde da Capital¹¹.

Estamos diante de um colapso na saúde do Estado do Tocantins, uma vez que a saúde pública não suportará a migração dos usuários do PlanSaúde devido o caos já instalado com o desabastecimento de medicamentos, insumos e materiais hospitalares.

O fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação se caracteriza pela situação relatada e comprovada, ou seja, resguardar o direito à saúde, sobretudo à vida dos usuários do PlanSaúde que contribui mensalmente para ter acesso à saúde na rede privada, determinando, desse modo, o imediato restabelecimento da prestação de serviço.

No tocante à concessão de antecipação de tutela contra o Poder Público, o

¹¹ <http://www.clebertoledo.com.br/estado/2016/02/18/75634-suspensao-do-plansau-de-aumenta-em-35-demanda-dos-postos-da-capital>

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

Supremo Tribunal Federal já se posicionou sobre a sua aplicabilidade, inclusive com a utilização astreintes. Vejamos:

TUTELA ANTECIPATÓRIA - POSSIBILIDADE, EM REGRA, DE SUA OUTORGA CONTRA O PODER PÚBLICO, RESSALVADAS AS LIMITAÇÕES PREVISTAS NO ART. 1º DA LEI Nº 9.494/97 - VEROSSIMILHANÇA DA PRETENSÃO DE DIREITO MATERIAL - OCORRÊNCIA DE SITUAÇÃO CONFIGURADORA DO "PERICULUM IN MORA" - ATENDIMENTO, NA ESPÉCIE, DOS PRESSUPOSTOS LEGAIS (CPC, ART. 273, INCISOS I E II) - CONSEQÜENTE DEFERIMENTO, NO CASO, DA ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA JURISDICIONAL - LEGITIMIDADE JURÍDICA DA UTILIZAÇÃO DAS "ASTREINTES" CONTRA O PODER PÚBLICO - DOCTRINA - JURISPRUDÊNCIA - DECISÃO REFERENDADA EM MAIOR EXTENSÃO - TUTELA ANTECIPATÓRIA INTEGRALMENTE DEFERIDA. POSSIBILIDADE JURÍDICO-PROCESSUAL DE OUTORGA, CONTRA O PODER PÚBLICO, DE TUTELA ANTECIPATÓRIA. - O ordenamento positivo brasileiro não impede, em regra, a outorga de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional contra o Poder Público, uma vez atendidos os pressupostos legais fixados no art. 273, I e II do CPC, na redação dada pela Lei nº 8.952/94, ressalvadas, no entanto, as situações de pré-exclusão referidas, taxativamente, no art. 1º da Lei nº 9.494/97, cuja validade constitucional foi integralmente confirmada, pelo Supremo Tribunal Federal, no julgamento da ADC 4/DF, Rel. p/ o acórdão Min. CELSO DE MELLO. Existência, no caso, de decisão do Supremo Tribunal Federal que reconheceu, em favor do menor impúbere, o direito em seu nome vindicado. Ocorrência, ainda, de situação configuradora de "periculum in mora" (preservação das necessidades vitais básicas do menor em referência). LEGITIMIDADE JURÍDICA DA IMPOSIÇÃO, AO PODER PÚBLICO, DAS "ASTREINTES". - Inexiste obstáculo jurídico-processual à utilização, contra entidades de direito público, da multa cominatória prevista no § 5º do art. 461 do CPC. A "astreinte" - que se reveste de função coercitiva - tem por finalidade específica compelir, legitimamente, o devedor, mesmo que se cuide do Poder Público, a cumprir o preceito. Doutrina. Jurisprudência. (RE 495740 TAR, Relator(a): Min. CELSO DE MELLO, Segunda Turma, julgado em 02/06/2009, DJe-152 DIVULG 13-08-2009 PUBLIC 14-08-2009 EMENT VOL-02369-07 PP-01452

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

RTJ VOL-00214- PP-00526 RT v. 98, n. 889, 2009, p. 186-193 RSJADV out., 2009, p. 56-59)

No caso em tela, é plenamente cabível a antecipação de tutela sem audiência prévia com o Poder Público ou se a oitiva deste porquanto não incide nenhuma vedação elencada no artigo 1º da Lei 9.494/97.

Como se trata de uma tutela de urgência, imperioso o seu deferimento liminar inaudita altera pars, mitigando a previsão legal de oitiva do Poder Público, conforme estabelece o art. 2º da Lei 8.437/92:

"No mandado de segurança coletivo e na ação civil pública, a liminar será concedida, quando cabível, após a audiência do representante judicial da pessoa jurídica de direito público, que deverá se pronunciar no prazo de setenta e duas horas".

A jurisprudência tem firmado entendimento pela relativização do referido dispositivo nos casos em que se faz presente a tutela imediata e inadiável à dignidade da pessoa humana:

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. ART. 2º DA LEI 8.437/1992. CONCESSÃO DE LIMINAR SEM A OITIVA DO PODER PÚBLICO. NULIDADE INEXISTENTE. PAS DE NULLITÉS SANS GRIEF. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA 211/STJ. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL NÃO CARACTERIZADA. 1. A jurisprudência do STJ entende que a obrigatoriedade de manifestação da autoridade pública, prevista no art. 2º da Lei 8.437/1992, antes da concessão da liminar não é absoluta, podendo ser mitigada à luz do caso concreto, notadamente quando a medida não atinge bens ou interesses da entidade em questão. 2. Inviável o reconhecimento da nulidade na hipótese, em razão da ausência de prejuízo, uma vez que houve manifestação da autoridade pública (por mais de uma vez) sobre os fatos narrados na inicial. Aplicação do princípio pas de nullités sans grief. 3. É inadmissível o recurso especial quanto a questão não decidida pelo Tribunal de origem, por falta de prequestionamento. 4. A ausência de cotejo analítico, bem

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

como de similitude das circunstâncias fáticas e do direito aplicado nos acórdãos recorrido e paradigmas, impede o conhecimento do recurso especial pela hipótese da alínea "c" do permissivo constitucional.5. Agravo regimental não provido. (AgRg no AREsp 290.086/ES, Rel. Ministra ELIANA CALMON, SEGUNDA TURMA, julgado em 20/08/2013, DJe 28/08/2013).

AGRAVO DE INSTRUMENTO - AÇÃO CIVIL PÚBLICA - LIMINAR - NECESSIDADE PRÉVIA OITIVA DA FAZENDA PÚBLICA - RELATIVIZAÇÃO - PERIGO DA DEMORA - AUSÊNCIA DE NULIDADE. A aplicação do princípio da legalidade e, pois, dos limites impostos pela referida lei à concessão de medidas liminares contra o poder público, deve ser analisada de forma relativa sempre que, a par da prova inequívoca, aliada à plausibilidade do direito alegado, houver perigo de dano irreversível para o requerente caso a medida não seja deferida de imediato. (Agravo de Instrumento Cv 1.0687.12.003628-4/001, Relator(a): Des.(a) Geraldo Augusto, 1ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 20/11/2012, publicação da súmula em 30/11/2012).

AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. DECISÃO LIMINAR. INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA PARA TRATAMENTO DE DESINTOXICAÇÃO. ANTECIPAÇÃO DA TUTELA SEM A OITIVA DO ENTE PÚBLICO. POSSIBILIDADE. SATISFAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE E À INTEGRIDADE FÍSICA. FUMUS BONI IURIS E PERICULUM IN MORA CONFIGURADOS. PRECEDENTES DO STJ E DO TJGO. AUSÊNCIA DE FATOS NOVOS. PREQUESTIONAMENTO. 1. A necessidade de prévia oitiva do órgão público municipal para a concessão de liminares em mandados de segurança coletivos e ações civis públicas, preconizada pelo artigo 2º da Lei 8.437/92, deve ser relativizada, admitindo exceções, como nos casos em que existente a possibilidade de graves danos a direitos de maior relevância, decorrentes da demora na prestação jurisdicional, sob pena de ofensa ao artigo 5º, inciso XXXV, da Carta Magna. 2. Não se mostra ilegal ou teratológica a decisão interlocutória proferida pelo magistrado de primeiro grau que determina ao município promover a internação de cidadão drogado, arcando com todo o tratamento necessário à recuperação do paciente. 3. Caso o recorrente, no agravo regimental, não traga argumento novo suficiente para acarretar a modificação da decisão monocrática, o desprovimento do recurso é medida que se

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

impõe. 4. Além de ao Poder Judiciário não ter sido atribuída a função de órgão consultivo, não existe a necessidade de prequestionamento quando a matéria já foi devidamente analisada. 5. AGRAVO REGIMENTAL CONHECIDO E DESPROVIDO. DECISÃO MANTIDA. (TJGO, AGRAVO DE INSTRUMENTO 156249-02.2013.8.09.0000, Rel. DR(A). SANDRA REGINA TEODORO REIS, 4A CAMARA CIVEL, julgado em 08/08/2013, DJe 1367 de 19/08/2013).

BLOQUEIO DA VERBA PÚBLICA

Diante do quadro fático apresentado, para a efetivação do restabelecimento imediato da prestação de serviço aos usuários do PlanSaúde, torna-se imprescindível o bloqueio de verba pública com a remessa desse recurso ao FUNSAÚDE (fundo mantenedor do PlanSaúde), vez que esse dinheiro já deveria estar lá.

Segundo informações prestadas pela Unimed Centro Oeste Tocantins, a atual dívida do PlanSaúde com os prestadores pessoa jurídica, exceto dívida de OPME, resta assim discriminada:

VALORES VENCIDOS:

PESSOAS JURÍDICAS (HOSPITAIS/CLÍNICAS/LABORATÓRIOS/OUTROS)

REF. 11/2015	R\$ 12.011.522,67	
REF. 12/2015	R\$ 17.180.198,60	
RECURSO DE GLOSAS LOTE 232/REGIONAL		R\$ 27.404,77
RECURSO DE GLOSAS LOTE 233/REGIONAL		R\$ 83.326,56
TOTAL: R\$ 29.301.897,47		

ESTIMATIVA DOS VALORES ARRECADADOS DOS USUÁRIOS NO ANO

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA
NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR
DE 2015

Valor arrecadado – 2015 – contribuições dos Usuários	R\$ 249.063.289,78
Estimativa do valor arrecadado mensalmente (valor total dividido por 12)	R\$ 20.755.274,15
Estimativa do valor arrecado durante os meses de nov/dez-2015	R\$ 20.755.274,15 vezes 2: R\$ 41.510.548,30

Quando se trata de vida, não há espaço para justificativas protelatórias, os usuários estão totalmente a mercê da boa vontade da gestão estatal, enquanto sofrem com a ausência do atendimento e o confisco salarial todo o mês. Desse modo, postula-se o imediato bloqueio de verbas públicas com a remessa desse recurso ao FUNSAÚDE (fundo mantenedor do PlanSaúde), no montante de R\$ 41.510.548,30, referente aos meses de novembro e dezembro de 2015 arrecadados com a contribuição dos usuários.

Resta assim a jurisprudência sobre o bloqueio de verbas públicas que deixa claro que a pretensão desse jaez não se trata de ingerência do Poder Judiciário na gestão estatal:

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 00077547820148270000
ORIGEM: TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO TOCANTINS REFERENTE: AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C.C. PEDIDO LIMINAR Nº 5009911-03.2013.827.2706, DO JUIZADO ESPECIAL DA INFÂNCIA E JUVENTUDE DA COMARCA DE ARAGUAÍNA-TO AGRAVANTE: ESTADO DO TOCANTINS AGRAVADA: R. DE S. F. REPRESENTADA POR SUA GENITORA R. F. DA S. SECRETARIA: 2ª CÂMARA CÍVEL RELATOR: Des. MARCO VILLAS BOAS RELATOR EM

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

SUBSTITUIÇÃO: Juiz GILSON COELHO VALADARES EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. ANTECIPAÇÃO DE TUTELA. IMPUGNAÇÃO. NÃO CONHECIMENTO.

(...)

2. O Sistema Único de Saúde é composto pela União, Estados-Membros e Municípios formando uma rede regionalizada e hierarquizada, com direção única em cada esfera de governo (princípio da co-gestão), de modo que, quaisquer desses entes públicos têm legitimidade ad causam para figurar no polo passivo de demanda que objetiva o cumprimento do serviço público de saúde, não havendo razão para se cogitar em ilegitimidade passiva ou em obrigação exclusiva de um deles. EFETIVAÇÃO DA PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. BLOQUEIO DE VERBAS PÚBLICAS. POSSIBILIDADE. 3. O descumprimento de decisão judicial que determina o fornecimento de medicamento, aliado a imprescindibilidade deste medicamento para a manutenção da vida do paciente, possibilita o bloqueio de verbas públicas como forma de garantir a efetivação da prestação jurisdicional. Precedentes do STJ. (AI 00077547820148270000, Rel. Des. MARCO VILLAS BOAS, Juiz em substituição GILSON COELHO, 3ª Turma da 2ª Câmara Cível, julgado em 15/10/2014).

AGRAVO DE INSTRUMENTO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. DESCUMPRIMENTO DA OBRIGAÇÃO. BLOQUEIO DE VERBAS PÚBLICAS. POSSIBILIDADE. 1. A saúde é direito social assegurado constitucionalmente, dada a sua relevância e proteção como direito fundamental que deve ser acessível a todos, nos termos do artigo 196 da Constituição Federal. 2. O descumprimento da decisão que determinou o fornecimento da dieta integral à Agravada, que dela depende para sua sobrevivência, pois se alimenta exclusivamente com uso de sonda, encontrando-se em estado de desnutrição grave, autoriza a adoção de medida capaz de garantir a efetividade da prestação jurisdicional. 3. Admite-se o bloqueio de verbas públicas para garantir o cumprimento de decisão judicial, tratando-se de fornecimento de medicamentos. Precedentes do Superior Tribunal de Justiça e desta Corte. 4. Agravo de Instrumento conhecido e não provido. AI 0012682-72.2014.827.0000, Rel. Desa. ÂNGELA PRUDENTE, 3ª Turma, 2ª Câmara Cível, Julgado em 15/04/2015.

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA
NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

**RESTABELECIMENTO DOS ATENDIMENTOS PELA UNIMED CENTRO OESTE -
NORMATIZAÇÕES SOBRE COOPERATIVAS E REGIME JURIDICO DAS UNIMEDs.**

A Lei 5.764/71 que define a Política Nacional do Cooperativismo, institui o regime jurídico das sociedades cooperativas e dá outras providencias, normatiza e escancara a obrigatoriedade e cooperação entre as cooperativas nos termos abaixo, in litteris:

Art. 8º As cooperativas centrais e federações de cooperativas objetivam organizar, em comum e em maior escala, os serviços econômicos e assistenciais de interesse das filiadas, integrando e orientando suas atividades, bem como facilitando a utilização recíproca dos serviços.

Parágrafo único. Para a prestação de serviços de interesse comum, é permitida a constituição de cooperativas centrais, às quais se associem outras cooperativas de objetivo e finalidades diversas.

Art. 9º As confederações de cooperativas têm por objetivo orientar e coordenar as atividades das filiadas, nos casos em que o vulto dos empreendimentos transcender o âmbito de capacidade ou conveniência de atuação das centrais e federações.

O Regimento da Unimed Palmas normatiza:

Art. 1 – A UNIMED PALMAS, constituída de acordo com a Lei nº 5.764 de 16/12/1971 e demais institutos legais que norteiam o cooperativismo, rege-se, também, pelo Estatuto Social e por este Regimento Interno. Art. 9 - É dever preponderante do médico cooperado assegurar o bom padrão de assistência médica aos usuários, bem como, participar efetivamente na consolidação do sistema cooperativista, buscando o aperfeiçoamento e elevação do nível de serviço médico-hospitalar a ser prestado. Art. 10 - O médico cooperado deverá dispensar aos usuários da UNIMED PALMAS a mesma atenção e igualtratamento que oferece aos seus clientes particulares, sem discriminação de qualquer espécie, independente do fato de que os valores dos honorários pagos a cargo da UNIMED PALMAS possam

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

ser inferiores àqueles estabelecidos aos particulares. Art. 13 - O médico cooperado não poderá, sob nenhum pretexto, estabelecer ou solicitar do paciente usuário "complementação" sobre o valor de consulta, exames complementares ou quaisquer outros procedimentos médicos, ainda que realizados fora de hora previamente marcada ou em situações de urgência ou emergência. Art. 14 - O Cooperado deverá conhecer, em profundidade, a doutrina cooperativista, em especial o cooperativismo médico, assim como, seus deveres e direitos.

O estatuto da Unimed Palmas assim normatiza:

ARTIGO 9º. Promoverá, ainda, a educação cooperativista e participará de campanhas de expansão do cooperativismo e de modernização de suas técnicas. ARTIGO 10º. A Cooperativa poderá associar-se a outras cooperativas singulares, à federações e confederações de cooperativas ou a outras sociedades de natureza civil ou comercial, para o cumprimento do seu objeto social.

De outra banda, notório que a falta de cooperação entre médicos credenciados ou de determinada Unimed viola a Lei e os próprios regimentos e estatutos das Cooperativas, notadamente o regimento interno e o Estatuto da Unimed Palmas que prevê a associação a outras federações e confederações cooperativas (art. 10 supra), o que já vem ocorrendo há mais de 8 anos quando foi instituído o plansaúde e notadamente desde 2009 quando a UNIMED Federação assumiu o contrato com o Estado do Tocantins e recentemente venceu novamente a licitação.

Imperioso colacionar parte do primoroso voto da Ministra Nancy Andrig em sede de RECURSO ESPECIAL Nº 1.140.107 - PR (2009/0162954-9), merece ser colacionado até mesmo para elucidar o dever cooperativista que as Unimeds no Tocantins (Gurupi, Araguaína e Palmas) têm com outras Unimeds, notadamente com a Unimed Federação que é a contratada pelo Plansaúde:

"O sistema UNIMED, do qual tanto a recorrente Unimed Curitiba quanto a Unimed Cuiabá fazem parte, está estruturado de acordo

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

com os termos da Lei 5.764/71, de modo que nele várias unidades autônomas atuam em regime de cooperação. Essa cooperação entre as diversas unidades nacionais permite o atendimento do usuário em todo território nacional, numa espécie de intercâmbio entre as cooperativas. A integração do sistema é evidenciada pelo uso do mesmo nome "UNIMED" e por um logotipo comum, de maneira a dificultar a fixação das responsabilidades e a área de atuação ou abrangência de cobertura de cada uma das unidades, singularmente considerada.

O sistema UNIMED, do qual tanto a recorrente Unimed Curitiba quanto a Unimed Cuiabá fazem parte, está estruturado de acordo com os termos da Lei 5.764/71, de modo que nele várias unidades autônomas atuam em regime de cooperação. Essa cooperação entre as diversas unidades nacionais permite o atendimento do usuário em todo território nacional, numa espécie de intercâmbio entre as cooperativas. A integração do sistema é evidenciada pelo uso do mesmo nome "UNIMED" e por um logotipo comum, de maneira a dificultar a fixação das responsabilidades e a área de atuação ou abrangência de cobertura de cada uma das unidades, singularmente considerada. É preciso reconhecer, portanto, que é grande a possibilidade de confusão do consumidor comum no momento da contratação dos planos de saúde oferecidos pelas cooperativas que compõem o Sistema UNIMED. Assim, embora a Unimed Curitiba e a Unimed Cuiabá sejam pessoas jurídicas distintas, para o recorrido era razoável admitir que ambas formavam uma única entidade. O consumidor pressupôs, compreensivelmente, que o contrato de prestação de serviços médicos e hospitalares fora firmado com o sistema UNIMED, nacionalmente considerado, pois não tinha condições de identificar a entidade que efetivamente se comprometeu a prestar-lhe os serviços de assistência médica.

Essa afirmativa é corroborada pelo conteúdo disponibilizado na página institucional da recorrente na internet. Em seu sítio, a UNIMED afirma ser "a maior experiência cooperativista na área da saúde em todo o mundo e também a maior rede de assistência médica do Brasil, presente em 83% do território nacional". O Sistema UNIMED, por sua vez, "é constituído por todas as Unimeds do país e diversas empresas criadas para oferecer suporte a elas, por meio de serviços desenvolvidos para agilizar e aperfeiçoar ainda mais o nosso atendimento." Assim, os "Clientes Unimed contam com mais de 109 mil médicos, 3.244 hospitais credenciados, além de pronto-atendimentos, laboratórios, ambulâncias e hospitais próprios e credenciados para garantir qualidade na assistência médica, hospitalar e de diagnóstico complementar" (Disponível em: <http://www.unimed.com.br>. Acesso em 3 de janeiro de 2011).

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

A propaganda do Sistema UNIMED, portanto, procura induzir o consumidor à contratação por meio da afirmação de que é uma instituição única, com atuação em âmbito nacional. A independência das cooperativas individuais não é nem mesmo mencionada, o que reforça a ideia de que o Sistema UNIMED oferece uma maior variedade de serviços e de facilidades aos eventuais usuários. Se a publicidade da UNIMED lhe traz lucros, já que a área de abrangência é certamente um dos fatores que levam o consumidor a contratar os serviços das cooperativas que compõem o sistema, é certo que a UNIMED deve também arcar com os prejuízos que porventura advenham dessa propaganda.

Diante dessas evidências, deve ser aplicada à hipótese dos autos a teoria da aparência, que possibilita ao consumidor o ajuizamento de ação em face da recorrente, integrante do Sistema Cooperativo UNIMED. Conforme bem ressaltou o acórdão recorrido, "se a Unimed se aproveita dessa grande estrutura unificada para captar clientes, não pode, no momento de prestar o serviço ou responder pela quebra do contrato, alegar não ter a unidade que aparenta ter, devendo, pois, responder pela confiança que despertou e transmite ao cliente no sentido de que ele será igualmente atendido em qualquer lugar do país" (e-STJ fl. 351)"

Salta aos olhos que a Unimed Federação não tem rede credenciada imediata no Tocantins e, portanto, sempre utilizou da rede credenciada de médicos e prestadores das outras Cooperativas do Tocantins, qual seja a Unimed Palmas, Gurupi e Araguaína.

Neste toar, caso haja o deferimento do pedido de bloqueio das verbas da SEFAZ e a regularização dos repasses ao FUNSAÚDE, imperioso que seja determinado à Unimed Centro Oeste, operacionalizadora do plano e a toda sua rede (100% dos prestadores de serviço), que retomem o atendimento de imediato, até porque, o deferimento da regularização dos repasses ao FUNSAUDE com o bloqueio dos recursos, trará SEGURANÇA JURIDICA aos prestadores no sentido de que receberão os valores em atraso, não havendo mais justificativa para a paralisação.

DA APLICAÇÃO DAS ASTREINTES:

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

Para garantia da efetividade da prestação jurisdicional, o art. 11 da Lei nº. 7.347/85, c/c art. 84, CDC e art. 461, §4º, CPC, prevê a aplicabilidade de multa diária, que tem finalidade coercitiva ao adimplemento da obrigação. A propósito:

PROCESSUAL CIVIL E AMBIENTAL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. SENTENÇA CONDENATÓRIA. MULTA DIÁRIA (ASTREINTE). CABIMENTO. TUTELA ADEQUADA E EFETIVA DOS INTERESSES DIFUSOS. AUSÊNCIA DE INGERÊNCIA DO PODER JUDICIÁRIO NAS FUNÇÕES ADMINISTRATIVAS. (...) A finalidade precípua da Ação Civil Pública é obter a tutela adequada e efetiva dos interesses metaindividuais, devendo ser assegurada, na medida do possível, a preservação e a reparação do bem lesado.⁸ Um dos instrumentos legais para induzir o cumprimento de obrigações de fazer e de não fazer é a fixação de astreintes na sentença (art. 461 do CPC, art. 84 do CDC e art. 11 da Lei 7.347/1985).⁹ O Poder Judiciário está autorizado a fixar astreintes para assegurar o cumprimento de sua própria decisão, sem prejuízo da atuação dos órgãos administrativos competentes no exercício do poder de polícia ambiental, razão pela qual não há falar em indevida ingerência judicial nas funções da Administração Pública.¹⁰ Diferem, substancial e finalisticamente, a multa coercitiva judicial (astreintes) e a multa administrativa, bem como outras medidas que possam ser utilizadas pelo Administrador no exercício de seu poder de polícia. Primeiro, porque as astreintes não apresentam natureza punitiva (= índole retrospectiva), mas tão-só persuasiva (= índole prospectiva); segundo, porque visam a garantir a autoridade e a eficácia da própria decisão judicial, em nada afetando ou empobrecendo os poderes inerentes à Administração Pública. 11. Os valores correspondentes à astreinte, por óbvio, somente poderão ser executados se a Petrobras deixar de atender às obrigações impostas na sentença. 12. Recurso Especial provido. (REsp 947.555/MG, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, julgado em 18/08/2009, DJe 27/04/2011)

Restam demonstrados todos os requisitos legais para a concessão liminar *inaudita altera pars* de antecipação de tutela, com cominação de astreintes em caso de descumprimento.

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

3. DOS PEDIDOS

Ante o exposto, a Defensoria Pública legitimada a Defesa dos hipossuficientes e vulneráveis usuários do Plansaúde e escorada nas normas apresentadas, **REQUER a concessão da antecipação de tutela e no mérito a procedência dos pedidos** nos termos postulados articuladamente, observando que não há cautela maior do que a necessidade do deferimento das medidas de URGÊNCIA, vez que, segundo a legislação de regência, o dinheiro arrecadado já deveria estar na conta do FUNSAÚDE desde o dia 15 de dezembro de 2015. O que aqui se postula é apenas a correção de um desvio grave de finalidade cometido pela gestão Estadual e que está atingindo diretamente, mais de 91 mil vidas:

1. O recebimento e autuação desta petição inicial, juntamente com os documentos que a acompanham, com a observância das prerrogativas da Defensoria Pública, tais como a intimação pessoal em qualquer processo e grau de jurisdição ou instância administrativa, com a entrega dos autos com vista, e a contagem em dobro todos os prazos (art. 128, inciso I, da Lei Complementar 80/94);
2. A adoção do rito ordinário, nos termos do disposto no art. 19 da Lei Federal nº 7.347/85 c/c art. 282 e seguintes do Código de Processo Civil, com a observância das regras do microsistema da tutela coletiva (arts. 21 da LACP e 90 do CDC), com a observância da prerrogativa da tramitação prioritária, conforme disposição elencada no item 2.23.512 e demais dispositivos da Consolidação das Normas Gerais da Corregedoria-

¹²Dos Processos de Natureza Coletiva 2.23.5 – Terão prioridade, na tramitação em primeira instância, os procedimentos judiciais, inclusive cartas precatórias, rogatórias ou de ordem, que tratam a respeito de:

II – interesses ou direitos coletivos, assim entendidos 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, nos termos do artigo 81, parágrafo único, II, do Código de Defesa do Consumidor;

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA
NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

Geral da Justiça do Estado do Tocantins;

3. **A concessão de tutela antecipada para que:**

- 3.1 Em desfavor do ESTADO DO TOCANTINS, GESTOR PRÓPRIO E DIRETO DO PLANO, que se determine o BACENJUD (bloqueio) dos cofres públicos com a remessa desse recurso ao FUNSAÚDE (fundo mantenedor do PlanSaúde), no valor correspondente ao débito com os prestadores de serviço pessoa jurídica, exceto pagamento de OPME, no montante de **R\$ 29.301.897,47**, referente aos meses de novembro e dezembro de 2015, arrecadados com a contribuição dos usuários, visando garantir o pagamento de parte dos valores em atraso, conforme documentação juntada em anexo, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais – extensão do dano e valor da dívida);
- 3.2 Deferido o item 3.1, requer seja DETERMINADO à **Unimed Federação Interfederativa das Cooperativas Médicas do Centro Oeste Tocantins, GERENCIADORA DO PLANO e ao ESTADO DO TOCANTINS, GESTOR PRÓPRIO DO PLANO (o ente público que paga diretamente às faturas)**, que garanta atendimento pela rede de prestadores de serviços de saúde, cumprindo não apenas a integralidade do contrato e a lei instituidora do Plano, uma vez que a paralisação atinge de forma negativa 91 mil pessoas que dependem dos atendimentos médicos para salvaguarda da própria vida e que PAGAM MENSAL E COMPULSORIAMENTE SUAS MENSALIDADES, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais – extensão do dano e valor da dívida) a ser rateado entre estado, Unimed-centroeste e prestadores cadastrados junto ao plano

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

- 3.3 Em desfavor da Unimed Centro Oeste, que se determine a EXIBIÇÃO, no prazo de 48 h (quarenta e oito horas), de documentos (notas fiscais) que comprovem os valores gastos e valores pendentes com cada aquisição de OMPES nos períodos de referência de 08 a 12/2015 devendo juntar ainda os processos de compras de OPMEs no mesmo período;
 - 3.4 Em desfavor do Estado do Tocantins, que se determine o imediato retorno da gestão do Fundo de Assistência da Saúde dos Servidores Públicos do Estado do Tocantins - FUNSAÚDE à Secretaria de Administração (COMANDO LEGAL), considerando a previsão de R\$ 348.693.474,00 (quase cem milhões a mais do que a LOA 2015) para o referido fundo no ano de 2016¹³, bem como determine-se no prazo de 48 (quarenta e oito) horas a apresentação dos valores arrecadados mensalmente pelo fundo de forma detalhada e especificadamente, as contribuições e comparticipações pagas pelos usuários e a contrapartida Estadual, bem como outros incentivos, no período de agosto a janeiro de 2016;
 - 3.5 Determine-se, no prazo de 30 dias ao Estado do Tocantins, por meio da Unidade Gestora do Plansaúde (SECAD), que institua e organize o Conselho Fiscal do Plano, na conformidade da regulamentação legal.
- 4 A inversão do ônus da prova, por tratar-se de relação de consumo (art. 6º, VIII do CDC), de modo que, a as partes requeridas provem de modo diverso o que ora se alega;
 - 5 A citação do requeridos, o Estado, na pessoa de seu representante legal, o Senhor Procurador-Geral do Estado, bem como a citação pessoal do Senhor Governador

¹³ LOA-2016, Lei nº. 3.052, de 21 de dezembro de 2015, publicada no Suplemento do DOE nº. 4.541.

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

do Estado e Secretário da Administração, para fins de responsabilização pessoal, a Unimed Centro Oeste, a fim de apresentar contestação a presente ação, no prazo que lhe faculta a lei, cientificando-lhe que a ausência de defesa implicará revelia e reputar-se-ão como verdadeiros os fatos articulados nesta inicial;

- 6 A intimação do representante do Ministério Público do Estado do Tocantins, nos termos do art. 5º, parágrafo 1º, da Lei Federal 7347/85;
- 7 No mérito, a confirmação da tutela antecipada, para: **7.1)** condenar do Estado do Tocantins e a Unimed Centro Oeste na obrigação de fazer consistente na regularização da prestação de serviços aos usuários do PlanSaúde referente ao atendimento contínuo e regular e que ambos se abstenham de realizar pagamentos de OPMEs acima do preço de mercado; **7.2)** a condenação do Estado do Tocantins para manter a gestão do FUNSAÚDE na SECAD e a instituição efetiva do Conselho Fiscal do FUNSAÚDE, conforme previsão legal; **7.3)** A condenação dos requeridos, solidariamente, ao pagamento de indenização por danos morais coletivos, nos termos do art. 13 da Lei Federal nº 7.347/85, na forma do art. 2º, inciso I, alínea “a”, da Lei Estadual nº 1.250/2011¹⁴; **7.4)** A condenação do Estado do Tocantins ao ressarcimento dos usuários que foram obrigados a buscar atendimento na rede particular no período da suspensão indevida do atendimento do Plansaúde, devendo a Secad implementar regras para o ressarcimento na via administrativa, evitando o abarrotamento do Poder Judiciário e o alto custo dos processos judiciais.
- 8 A isenção do pagamento de taxas e emolumentos, adiantamentos de honorários periciais e quaisquer outras despesas processuais, nos termos do art. 18, da Lei Federal nº 7.347/85;
- 9 após a produção da mais ampla prova, no mérito, seja julgada procedente a presente ação para efeito de tornar definitivos os pedidos formulados.

¹⁴ <http://procon.to.gov.br/servicos/legislacao/lei-estadual-1250-2011-criando-o-fdc/>

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

NÚCLEO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

Atribui-se o valor da causa o importe de R\$ 29.301.897,47 (vinte e nove milhões trezentos e um mil oitocentos e noventa e sete reais e quarenta e sete centavos).

Nesses Termos,
Pede deferimento.

Palmas, data no sistema.

Assinado de forma digital por CN=ARTHUR LUIZ PADUA MARQUES,
OU=Pessoa Física A3, OU=DEFENSORIA PÚBLICA DO TOCANTINS,
OU=Autoridade Certificadora SERPROACF, O=ICP-Brasil, C=BR
Data: 23/02/2016 15:05:50

Arthur Luiz Pádua Marques
Defensor Público – Coordenador do Núcleo de Defesa da Saúde

Fabício Silva Brito
Defensor Público – Coordenador do NUDECON