



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Maracanaú

2ª Vara Cível da Comarca de Maracanaú

Avenida Luiz Gonzaga Honório de Abreu, nº 790, WhatsApp (85) 98145-8227, Piratininga - CEP 61905-167,
Fone: (85)3108.1678, Maracanau-CE - E-mail: maracanau.2civel@tjce.jus.br

SENTENÇA

Processo nº: **0200129-16.2023.8.06.0117**

Apenso:

Classe:

Assunto: **Procedimento Comum Cível**

Fornecimento de medicamentos

Requerente: **Francinete de Jesus Maia**

Requerido: **HAPVIDA NOTREDAME INTERMÉDICA,**

Vistos etc.

KAIC MAIA DE OLIVEIRA, representado por sua genitora FRANCINETE DE JESUS MAIA, ajuizou a presente AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER c/c PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA em face do HAPVIDA NOTREDAME INTERMÉDICA, alegando, em suma, que o autor possui diagnóstico de autismo, e que tem severas crises convulsivas diárias, pelo que necessita de tratamentos e medicamento ao longo dos anos da substância CANABIDIOL, tratamento esse que não pode ser substituído por nenhum outro medicamento fornecido pelo Plano de Saúde, contudo o referido medicamento é de alto custo e não está sendo fornecido, tendo o pedido do fármaco negado pelo promovido.

Diante desses fatos, pugna pela condenação da ré na obrigação de fornecer o medicamento TEGRA FULL S USALINE, EXTRATO RICO EM CBD, 6000 MG, 30 ML, pelo tempo que o médico achar necessário para o tratamento do autor.

Decisão às págs. 49-52 deferindo tutela antecipada de urgência.

Contestação às págs. 59-79, por meio da qual alega a inexigibilidade de fornecimento do medicamento, tendo em vista trata-se de insumo de uso domiciliar, sem caráter quimioterápico, cujo fornecimento é vedado na forma do art. 10, da Lei n. 9.656/98. Outrossim, sustenta que o medicamento não possui registro na Anvisa. Defende a taxatividade dos procedimentos previsto em resolução da Agência Nacional de Saúde – ANS. Requer, portanto, a improcedência da ação.

Réplica às págs. 208-217.

É o relatório. Decido.

Versam os autos sobre a obrigação, ou não, do plano de saúde fornecer medicamento de uso domiciliar para tratamento de saúde de segurado.

Depreende-se da Inicial que o autor é portador de autismo e que, por isso, necessita do uso contínuo de medicamento à base de canabidiol, conforme prescrição médica, com destaque ao fato de que outros medicamentos não tiverem a mesma eficácia em controlar as consequências da doença. A parte ré, em contrapartida, alega que há previsão legal que



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Maracanaú

2ª Vara Cível da Comarca de Maracanaú

Avenida Luiz Gonzaga Honório de Abreu, nº 790, WhatsApp (85) 98145-8227, Piratininga - CEP 61905-167,
Fone: (85)3108.1678, Maracanau-CE - E-mail: maracanau.2civel@tjce.jus.br

impede o fornecimento do medicamento, bem como há previsão contratual que exclui a sua responsabilidade. Além disso, sustenta que se trata de medicamento sem registro na Anvisa.

Pois bem.

A Lei n. 9.656/1998 dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, prevendo em seu art. 10, caput, que o plano-referência de assistência à saúde, com cobertura assistencial médico-ambulatorial e hospitalar, compreende partos e tratamentos, realizados exclusivamente no Brasil, com padrão de enfermaria, centro de terapia intensiva, ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde.

Entre os incisos do art. 10, Lei n. 9.656/1998, porém, consta um rol de hipóteses em que não haveria cobertura do plano de saúde, dentre os quais o inciso VI, que trata sobre *"fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, ressalvado o disposto nas alíneas 'c' do inciso I e 'g' do inciso II do art. 12"*.

Portanto, de fato, a Lei n. 9.656/1998 não prevê o dever de fornecimento de fármaco para uso domiciliar, como é o caso. Ocorre que a jurisprudência tem excepcionado a regra de uso domiciliar de medicamento (com canabidiol) na situação de doença grave e de ineficácia dos demais tratamentos. Outrossim, ainda que exista cláusula restritiva no Contrato, deve ela ceder à luz do art. 51, IV, do Código de Defesa do Consumidor, segundo a qual são nulas de pleno direito as cláusulas que *"estabeleçam obrigações consideradas iníquas, abusivas, que coloquem o consumidor em desvantagem exagerada, ou sejam incompatíveis com a boa-fé ou a equidade"*.

Vejamos a jurisprudência:

EMENTA AGRAVO INTERNO – DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECURSO DE AGRAVO DE INSTRUMENTO – DECISÃO DE ORIGEM QUE DEFERIU TUTELA DE URGÊNCIA – PACIENTE DIAGNOSTICADO COM DOENÇA DE PARKINSON – TRATAMENTO COM MEDICAMENTO CANABIDIOL DAY & NIGHT – NEGATIVA DE FORNECIMENTO – MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR – DOENÇA COBERTA CONTRATUALMENTE – GARANTIA DO MELHOR TRATAMENTO E MEIOS NECESSÁRIOS ...Ver ementa completaAO PRONTO RESTABELECIMENTO DA SAÚDE – JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE – COBERTURA DEVIDA – RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. 1 – Cinge-se a controvérsia recursal a aferição da regularidade ou não da negativa de cobertura pela operadora de plano de saúde, relativa ao fornecimento de medicamento para tratamento de saúde de beneficiário do plano. 2 – Hipótese em que o autor/agravado é beneficiário de plano de saúde operado pela ora agravante, bem assim que foi diagnosticado com Doença de Parkinson (Cid 10 G20), lhe sendo prescrito medicamento à base de Canabidiol Day & Night 930ml. 3 – Havendo expressa indicação do profissional médico que assiste o paciente, abusiva se revela a negativa de cobertura de custeio do tratamento pela operadora de plano de saúde, visto que não incumbe a esta definir qual (TJ-PA 08014371320228140000, Relator: MARIA DE NAZARE SAAVEDRA GUIMARAES, Data de Julgamento: 28/06/2022, 2^ª Turma de Direito Privado, Data de Publicação: 08/07/2022).

EMENTA AGRAVO DE INSTRUMENTO - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Maracanaú

2ª Vara Cível da Comarca de Maracanaú

Avenida Luiz Gonzaga Honório de Abreu, nº 790, WhatsApp (85) 98145-8227, Piratininga - CEP 61905-167,
Fone: (85)3108.1678, Maracanau-CE - E-mail: maracanau.2civel@tjce.jus.br

FAZER – PLANO DE SAÚDE – PACIENTE PORTADOR DE AUTISMO – PROCEDIMENTO AUSENTE NO ROL DAS COBERTURAS MÍNIMAS – RELAÇÃO EXEMPLIFICATIVA – AVALIAÇÃO DE COMPETÊNCIA DO MÉDICO RESPONSÁVEL PELO CASO – RISCO DE PREJUÍZO – MEDICAMENTO À BASE DE "CANABIDIOL" (200MG/ML) – REQUISITOS DO ART. 300 DO CPC PRESENTES – CUSTEIO DEVIDO – RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. I- O Autor é uma criança de 09 (nove) anos de idade, já submeteu a diversos tratamentos multidisciplinares, apresenta crises frequentes (agressividade) e já se submeteu a tratamento com diversos medicamentos de primeira escolha, sem sucesso, motivo pelo qual foi recomendado o uso do Canabidiol 200 mg/ml, em caráter de urgência, o que conduz à conclusão de que este é necessário à preservação da saúde e vida do Requerente. I- O fato de o remédio não se encontrar no rol da ANS e ser utilizado em ambiente domiciliar é irrelevante, pois o Superior Tribunal de Justiça já se posicionou no sentido de que tal listagem é meramente exemplificativa, e, portanto, não exonera o plano de saúde de fornecer a respectiva cobertura, ainda que seja ministrado fora do hospital, como se infere do julgamento do Agravo Interno no Recurso Especial n.º 1.903.810/SP, da lavra do Ministro Marco Aurélio Bellizze. (TJ-MT 10121100220218110000 MT, Relator: NILZA MARIA POSSAS DE CARVALHO, Data de Julgamento: 09/11/2021, Primeira Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 15/11/2021).

Com efeito, nos termos do Laudo Médico de pág. 33, o autor foi diagnosticado com epilepsia (CID 10 G40), apresentando crises convulsivas diariamente, quedas constantes que geram risco de traumas na cabeça. Possui atualmente a idade de 16 anos, porém as crises se iniciaram ainda aos 6 anos de idade. Depreende-se ainda que o tratamento atual não é suficiente para um efetivo controle das crises que apresenta e que a sua manutenção poderá agravar os sintomas, razão pela qual indica o medicamento à base de canabidiol.

Isso posto, diante da inequívoca imprescindibilidade do medicamento prescrito e da abusividade da negativa de fornecimento, impõe-se reconhecer o direito do autor de obter o fornecimento do serviço.

Outrossim, é necessário destacar que a ausência de registro na ANVISA, por si só, não é suficiente para a negativa de fornecimento do medicamento, sendo suficiente a existência de autorização da referida Autarquia para a importação excepcional para uso sob prescrição médica. Às págs. 35-36 consta autorização concedida ao demandante para exportação do medicamento. Vejamos o entendimento do STJ:

"RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. OBRIGAÇÃO DE A OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE CUSTEAR MEDICAMENTO NÃO REGISTRADO NA ANVISA. TEMA 990. APLICAÇÃO DA TÉCNICA DA DISTINÇÃO (DISTINGUISHING) ENTRE A HIPÓTESE CONCRETA DOS AUTOS COM A QUESTÃO DECIDIDA EM SEDE DE RECURSO REPETITIVO. MULTA POR EMBARBOS PROTELATÓRIOS. MANUTENÇÃO. JULGAMENTO: [CPC/15](#). 1. Ação de obrigação de fazer cumulada com compensação por danos morais ajuizada em 12/09/2019, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 22/04/2021 e atribuído ao gabinete em 24/08/2021. Julgamento: [CPC/15](#). 2. O propósito recursal consiste em decidir sobre (i) a obrigação de a operadora de plano de saúde custear medicamento importado para o tratamento da doença que acomete o beneficiário, o qual, apesar de não registrado pela ANVISA, possui autorização para importação em caráter excepcional; e (ii) o cabimento da multa por embargos protelatórios. 3. Segundo o



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Maracanaú

2ª Vara Cível da Comarca de Maracanaú

Avenida Luiz Gonzaga Honório de Abreu, nº 790, WhatsApp (85) 98145-8227, Piratininga - CEP 61905-167,
Fone: (85)3108.1678, Maracanau-CE - E-mail: maracanau.2civel@tjce.jus.br

entendimento consolidado pela 2ª Seção no julgamento do [REsp 1.712.163/SP](#) e do [REsp 1.726.563/SP](#), sob a sistemática dos recursos repetitivos, ‘as operadoras de plano de saúde não estão obrigadas a fornecer medicamento não registrado pela ANVISA’ (Tema 990 - julgado em 01/09/2020, DJe de 09/09/2020). 4. A autorização da ANVISA para a importação excepcional do medicamento para uso próprio sob prescrição médica, é medida que, embora não substitua o devido registro, evidencia a segurança sanitária do fármaco, porquanto pressupõe a análise da Agência Reguladora quanto à sua segurança e eficácia, além de excluir a tipicidade das condutas previstas no art. [10](#), IV, da Lei [6.437/77](#), bem como nos arts. [12](#) c/c [66](#) da Lei [6.360/76](#). 5. Necessária a realização da distinção (distinguishing) entre o entendimento firmado no precedente vinculante e a hipótese concreta dos autos, na qual o medicamento (PURODIOL 200 MG CBD) prescrito ao beneficiário do plano de saúde, embora se trate de fármaco importado ainda não registrado pela ANVISA, teve a sua importação excepcionalmente autorizada pela referida Agência Nacional, sendo, pois, de cobertura obrigatória pela operadora de plano de saúde. 6. É correta a aplicação da penalidade prevista no art. [1.026, § 2º](#), do [CPC/2015](#) quando as questões tratadas foram devidamente fundamentadas na decisão embargada e ficou evidenciado o caráter manifestamente protelatório dos embargos de declaração. 7. Recurso especial conhecido e desprovido”. ([REsp 1.943.628/DF](#), Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 26/10/2021, DJe 03/11/2021).

Por fim, no tocante à natureza do rol de procedimento da ANS, adiro ao entendimento da Terceira Turma do STJ, no sentido de que deve ele ser interpretado como exemplificativo, ou seja, os serviços nele discriminados devem ser compreendidos como o mínimo a ser prestado pelo plano de saúde. Não pode o Plano de Saúde, por conseguinte, negar aqueles tratamentos médicos devidamente prescritos, sobretudo quando outros tratamento não tiverem alcançado a sua finalidade, como exposto na Inicial.

Portanto, o rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) não pode excluir ou limitar terapias prescritas, servindo apenas como um parâmetro exemplificativo dos procedimentos cobertos pelos planos de saúde, situação que não afasta o dever de assegurar, quando necessário, tratamentos por métodos não previstos expressamente.

Vejamos a jurisprudência:

"PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C COMPENSAÇÃO POR DANO S MORAIS. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. FISIOTERAPIA NO PROTOCOLO PEDIASUIT. RECUSA DE COBERTURA. ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE DA ANS. NATUREZA EXEMPLIFICATIVA. RECUSA INDEVIDA. 1. A natureza do rol da ANS é meramente exemplificativa, reputando, no particular, abusiva a recusa de cobertura de fisioterapia prescrita para o tratamento de doença coberta pelo plano de saúde. 2. Agravo interno desprovido." (STJ - AgInt no REsp: 1897025 SP 2020/0247435-0, Relator: Ministra NANCY ANDRIGHI, Data de Julgamento: 22/06/2021, T3 - TERCEIRA TURMA, Data de Publicação: DJe 25/06/2021).

"PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO COMINATÓRIA CUMULADA COM COMPENSAÇÃO POR DANO MORAL. CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE. ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE DA ANS. NATUREZA EXEMPLIFICATIVA. TRATAMENTO DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. LIMITAÇÃO



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Maracanaú

2ª Vara Cível da Comarca de Maracanaú

Avenida Luiz Gonzaga Honório de Abreu, nº 790, WhatsApp (85) 98145-8227, Piratininga - CEP 61905-167,
Fone: (85)3108.1678, Maracanau-CE - E-mail: maracanau.2civel@tjce.jus.br

DE SESSÕES DE TERAPIAS ESPECIALIZADAS. RECUSA DE COBERTURA INDEVIDA. 1. Ação de obrigação de fazer, na qual se imputa à operadora de plano de saúde a conduta abusiva de negar a cobertura de terapias especializadas prescritas para o tratamento da doença que acomete o beneficiário (transtorno do espectro autista). 2. A natureza do rol da ANS é meramente exemplificativa, reputando, no particular, abusiva a recusa de cobertura de procedimento cirúrgico prescrito para o tratamento de doença coberta pelo plano de saúde. 3. Consoante jurisprudência desta Corte "é o médico ou o profissional habilitado - e não o plano de saúde - quem estabelece, na busca da cura, a orientação terapêutica a ser dada ao usuário acometido de doença coberta" (REsp 1.679.190/SP, 3ª Turma, DJe de 02/10/2017). 4. Agravo interno no recurso especial não provido." (STJ - AgInt no REsp: 1937863 DF 2021/0143548-3, Relator: Ministra NANCY ANDRIGHI, Data de Julgamento: 11/10/2021, T3 - TERCEIRA TURMA, Data de Publicação: DJe 15/10/2021).

Entendo que o caso invoca a aplicação do princípio da dignidade da pessoa, eleito pelo art. 1º, da Constituição Federal como um dos fundamentos da República Federativa do Brasil, o qual deve prevalecer quando posto diante do princípio da autonomia da vontade e da liberdade contratual. Além disso, o entendimento defendido pela parte demandada ofende a função social do contrato, ao obstaculizar o acesso de beneficiários do plano de saúde a tratamentos criados com os avanços da medicina e recomendados por médicos especialistas.

Vejamos precedentes do Egrégio TJCE:

"**PROCESSO CIVIL E DIREITO DO CONSUMIDOR. AGRAVO DE INSTRUMENTO EM AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO FISIOTERÁPICO ESPECIALIZADO PELO MÉTODO THERASUIT (PEDIASUIT). RECOMENDAÇÃO MÉDICA. INCIDÊNCIA DO [CDC](#). SÚMULA Nº [608](#) DO STJ. NEGATIVA DE COBERTURA EM VIRTUDE DE NÃO ENCONTRAR PREVISÃO NO ROL DA ANS. ABUSIVIDADE. ROL QUE, ALÉM DE EXEMPLIFICATIVO, REPRESENTA REFERÊNCIA PARA COBERTURA ASSISTENCIAL MÍNIMA. COMPETÊNCIA DO MÉDICO PARA INDICAR O TRATAMENTO NECESSÁRIO À CONSTRUÇÃO DO DIAGNÓSTICO DA PACIENTE MENOR IMPÚBERE. PRECEDENTES JURISPRUDENCIAIS DESTE TRIBUNAL DE JUSTIÇA . RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO.** 1. Cinge-se a controvérsia ao exame da obrigatoriedade da agravante Hapvida Assistência Médica Ltda., em autorizar o tratamento pelos métodos especializados e recomendados pelos médicos a paciente Alana Sophia de Lima Souza, menor impúber, acometida de Zica Virus Congênita com Microcefalia Grave e Paralisia Cerebral Espástica, Distônica e Epilepsia (CID: 10 Q02 +G40). 2. Não pode o agravante excluir ou limitar tratamento médico sem expressa previsão legal, não sendo razoável a recusa da cobertura. Estar-se-ia limitando a atuação dos profissionais da medicina às indicações de natureza administrativa da ANS, bem como impedindo o acesso de beneficiários de plano de saúde a tratamentos obtidos com os avanços da medicina e recomendados por médicos especialistas. 3. Em se tratando de contratos de planos de saúde, incidem os princípios e normas estabelecidas no [Código de Defesa do Consumidor](#), destacando-se a presunção de boa-fé, a função social do contrato e a interpretação mais favorável ao consumidor, conforme entendimento consolidado pelo STJ, através da edição da Súmula [608](#): "Aplica-se o [Código de Defesa do Consumidor](#) aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidade de autogestão". 4. O Superior Tribunal de Justiça pacificou o entendimento de que: O contrato de plano de saúde pode limitar as doenças a serem cobertas não lhe sendo permitido, ao contrário, delimitar os procedimentos, exames e técnicas necessárias ao tratamento da enfermidade constante da cobertura. ([AgInt no AREsp](#))



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Maracanaú

2ª Vara Cível da Comarca de Maracanaú

Avenida Luiz Gonzaga Honório de Abreu, nº 790, WhatsApp (85) 98145-8227, Piratininga - CEP 61905-167,
Fone: (85)3108.1678, Maracanau-CE - E-mail: maracanau.2civel@tjce.jus.br

1164672/PR, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 07/06/2018, DJe 15/06/2018). 5. As cláusulas que tendem a excluir ou mitigar a realização de tratamento médico, de modo a favorecer apenas o plano de saúde, não encontram fundamento de validade no Código de Defesa do Consumidor, devendo, portanto, ser consideradas nulas nos termos do que dispõe o art. 51, inciso IV e parágrafo 1º, incisos II, do CDC. 6. Ademais, a negativa de cobertura de tratamento solicitado pelos profissionais de saúde para evitar o agravamento do quadro clínico da paciente configura abusividade, pois evidência o flagrante malferimento do disposto no artigo supracitado, vulnerando direitos inerentes à própria essência do contrato de assistência à saúde por tornar inviável a consecução de seu objeto. 7. O fato de o procedimento não constar do rol da ANS não afasta o dever de cobertura do plano de saúde, haja vista se tratar de rol meramente exemplificativo, não se admitindo restrição imposta no contrato de plano de saúde quanto à obtenção de tratamento necessário à completa recuperação da saúde do beneficiário"(STJ, AgInt no AgInt no AREsp n. 1134753/CE, rel. Min. Lázaro Guimarães (Desembargador convocado do TRF 5a Região), Quarta Turma, j. em 22-5-2018, DJe 30-5-2018). 8. A prestação de caução é condição que fica a critério do Magistrado que concede a liminar, já que o artigo 300 § 1º, do CPC/2015, encerra norma meramente facultativa e não imperativa. In casu, não seria coerente e muito menos razoável a exigência da prestação de caução, posto que as condições financeiras da agravante, em especial se comparadas às da agravada, menor impúbere, representada por sua genitora, até porque tal decisão poderia tornar-se inócuas, uma vez que se contrata um plano de saúde justamente por não ser possível, ou simplesmente para não se ter que arcar com despesas médicas. 9. Recurso conhecido e não provido." (Relator (a): MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES; Comarca: Fortaleza; Órgão julgador: 17a Vara Cível; Data do julgamento: 08/05/2019; Data de registro: 08/05/2019).

"AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO ORDINÁRIA DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. DECISÃO A QUO QUE INDEFERIU O PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA. CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE. UNIMED. TRATAMENTO FISIOTERÁPICO COM O MÉTODO PEDIASUIT POR PROFISSIONAIS NÃO CREDENCIADOS. TERAPÉUTICA RECOMENDADA POR MÉDICO ESPECIALISTA QUE ACOMPANHA O AUTOR. MENOR IMPÚBERE, PORTADOR DE PARALISIA CEREBRAL. NEGATIVA DE CUSTEIO INDEVIDO. INEXISTÊNCIA NA REDE DA AGRAVADA DE PROFISSIONAIS APTOS À REALIZAÇÃO DO ATENDIMENTO AO SEGURADO. INCIDÊNCIA DO CDC. PROCEDIMENTO NÃO PREVISTO NO ROL DA ANS. DESCABIMENTO. ROL EXEMPLIFICATIVO. COBERTURA MÍNIMA. INTERPRETAÇÃO MAIS FAVORÁVEL AO CONSUMIDOR. EQUILÍBRIO CONTRATUAL QUE DEVE SER OBSERVADO. PRESENTES OS REQUISITOS DO ART. 300, DO CPC. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. DECISÃO DE PISO REFORMADA. 1. Cingem-se as razões recursais do agravante à sua irresignação quanto à decisão de primeiro grau que indeferiu o pleito de tutela de urgência requestado, no sentido de determinar que a Unimed custeie o tratamento fisioterápico prescrito pelo médico que acompanha o paciente. 2. Reverte-se a controvérsia em tablado ao exame da obrigatoriedade da operadora de saúde recorrida em autorizar tratamento fisioterápico denominado PEDIASUIT ao recorrente por profissionais não credenciados a Cooperativa de Saúde, posto que o autor possui Paralisia Cerebral e sérios problemas neurológicos, necessitando, conforme descrito no Laudo médico acostado às fls. 44-45, da lavra da Dra. Erlane Marques Ribeiro, CRM 6067, do referido tratamento. 3. No caso em apreço, é inquestionável a aplicação das normas do Código de Defesa do Consumidor ao contrato firmado entre as partes, haja vista que o negócio entabulado caracteriza típica relação de consumo, nele divisando-se, perfeitamente, as figuras do fornecedor e do consumidor. 4. Nesse sentido, é abusiva a negativa de cobertura de



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Maracanaú

2ª Vara Cível da Comarca de Maracanaú

Avenida Luiz Gonzaga Honório de Abreu, nº 790, WhatsApp (85) 98145-8227, Piratininga - CEP 61905-167,
Fone: (85)3108.1678, Maracanau-CE - E-mail: maracanau.2civel@tjce.jus.br

procedimento recomendado e utilizado para o tratamento da doença da parte autora, uma vez que restringe obrigações inerentes à natureza do contrato, além de frustrar a expectativa do contratante, que é a de ter plena assistência à sua saúde quando dela precisar. O que a lei permite é que os planos de saúde estabeleçam as patologias que estão cobertas, jamais o tipo de tratamento, pois, cabe ao especialista direcionar o tratamento do paciente após diagnóstico histológico da doença. 5. Ademais, é cediço que o rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde – ANS, não é taxativo, mas exemplificativo e, inobstante não constar no mencionado rol alguns tratamentos e medicamentos, o que importa é se a doença possui cobertura contratual e se houve a prescrição médica da terapêutica ou do remédio ao paciente. 6. Além disso, ressalta-se que lei que regulamenta os planos de saúde, Lei nº 9.656/98, estabelece expressamente em seu art. 35-F, que a assistência à saúde deve compreender TODAS as ações necessárias para sua recuperação. Portanto, os contratos de planos de saúde podem estabelecer quais doenças estão sendo cobertas, sem que lhes seja lícito, todavia, impor restrições quanto ao tratamento cabível para a sua cura. 7. No caso em questão, o tratamento com a técnica PEDIASUIT foi requisitado pelo profissional que acompanha o menor, isto porque considera primordial para a efetiva recuperação e desenvolvimento intelectual e social do recorrente a continuidade do tratamento. Destarte, não se trata de uma mera liberalidade do agravante a escolha da técnica, mas sim de uma requisição médica, por considerá-la adequada para tratar doença grave do paciente em questão. 8. Sobre a obrigatoriedade da operadora de saúde em oferecer serviços por profissionais não cooperados, dispõe a Resolução Normativa da Agência Nacional de Saúde Nº 259/2011 que, na hipótese de indisponibilidade de prestador integrante da rede assistencial que ofereça o serviço ou procedimento demandado, no município pertencente à área geográfica de abrangência e à área de atuação do produto, a operadora deverá garantir o atendimento em prestador não integrante da rede assistencial, situação que se evidenciou da leitura dos autos, uma vez que, segundo aponta a operadora de saúde na documentação de fls. 39 e 46 não existem profissionais aptos à realização do atendimento ao segurado. 9. Desta feita, conclui-se que, comprovando o agravante os requisitos insculpidos no artigo 300, do CPC, ratifica-se a decisão interlocatória de fls. 97-110, devendo a operadora de saúde agravada fornecer, através dos seus profissionais credenciados, na especialidade apontada pelo segurado, o tratamento fisioterápico pretendido na quantidade de sessões e pelo tempo prescrito pelo médico que assiste o paciente e, na ausência de profissionais credenciados especializados na utilização do tratamento pelo método PEDIASUIT, proceda ao resarcimento dos valores dispendidos pelo segurado com a realização da referida terapia. 10. Agravo conhecido e provido. Decisão de Piso reformada. ACÓRDÃO: Vistos, relatados e discutidos estes autos, acorda a 2ª Câmara Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, por unanimidade, em conhecer do recurso para dar-lhe provimento, tudo em conformidade com o voto da e. Relatora." (TJ-CE - AI: 06319328520188060000 CE 0631932-85.2018.8.06.0000, Relator: MARIA DE FÁTIMA DE MELO LOUREIRO, Data de Julgamento: 10/04/2019, 2ª Câmara Direito Privado, Data de Publicação: 10/04/2019).

Destarte, deve ser julgado procedente o pedido relativo ao fornecimento dos serviços indevidamente negados pelo Plano de Saúde.

Diante do exposto, com fundamento no art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil, JULGO PROCEDENTES os pedidos iniciais para condenar a HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA S/A na obrigação de fornecer para KAIC MARIA DE OLIVEIRA o tratamento consistente em TEGRA FULL S USALINE, EXTRATO RICO EM CANABIDIOL, 6000 mg, 30 ML, pelo tempo que o médico achar necessário para o tratamento, ainda que o acionado necessite recorrer à iniciativa privada, tudo conforme

**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ**

Comarca de Maracanaú

2ª Vara Cível da Comarca de Maracanaú

Avenida Luiz Gonzaga Honório de Abreu, nº 790, WhatsApp (85) 98145-8227, Piratininga - CEP 61905-167,
Fone: (85)3108.1678, Maracanau-CE - E-mail: maracanau.2civel@tjce.jus.br

prescrito pelo(a) médico(a) que assiste o(a) reclamante.

Condeno o réu na obrigação de pagar custas processuais e honorários
advocatícios no percentual de 20% sobre o valor da causa.

Publique-se. Intime-se.

Maracanau/CE, data digital.

Augusto Cesar de Luna Cordeiro Silva

Juiz de Direito