



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

17ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85) 3492 8372,
Fortaleza-CE - E-mail: for.17civel@tjce.jus.br

SENTENÇA

Processo nº: **0249112-06.2023.8.06.0001**

Classe: **Procedimento Comum Cível**

Assunto: **Fornecimento de medicamentos**

Requerente: **Aurineide Maria de Sousa**

Requerido: **Unimed Fortaleza - Sociedade Cooperativa Médica Ltda.**

Vistos, etc.

I. RELATÓRIO

AURINEIDE MARIA DE MOURA ingressou com a presente AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER, COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA, em face de UNIMED FORTALEZA SOCIEDADE COOPERATIVA MÉDICA LTDA, ambas as partes devidamente qualificadas na peça exordial de fls. 01/15.

Inicialmente, requer a gratuitade e a prioridade na tramitação do feito, uma vez que é idosa e portadora de doença grave, além de postular pela dispensa da audiência de conciliação.

Aduz a parte autora que é idosa, contando atualmente com 74 (setenta e quatro) anos, bem como comprova ser usuária do plano de saúde ofertado pela promovida, através da documentação acostada.

Sustenta que possui o diagnóstico de Osteoporose Idiopática (CID 10: M815), razão pela qual necessita do tratamento com a medicação PROLIA (DENOSUMABE) 60mg/ml- 1 (uma) dose a cada 06 (seis) meses, para uso temporário, pelo prazo de 10 (dez) anos, conforme prescrição médica.

Afirma que a não utilização do medicamento poderá acarretar risco de fraturas patológicas na promovente.

Em sede de tutela de urgência, pugna que a promovida seja obrigada a custear o tratamento da requerente, sob pena de multa diária cominatória. No mérito, postula pela confirmação da medida liminar, além da condenação da demandada ao pagamento de custas processuais e honorários.

Instruiu seu pleito com os documentos de fls. 16/46.

Decisão interlocutória às fls. 47/49, deferindo o pedido liminar e a gratuitade judiciária.

A requerida compareceu aos autos para informar o cumprimento da tutela de urgência (fls. 57). Juntou a documentação de fls. 58/132.



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

17ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85) 3492 8372,
Fortaleza-CE - E-mail: for.17civel@tjce.jus.br

Comunicação de interposição de Agravo de Instrumento pela parte promovida, apresentada às fls. 134, devidamente instruída com os documentos de fls. 137/159.

Regularmente citada, a demandada apresentou contestação, às fls. 160/187, sustentando, preliminarmente, a inépcia da petição inicial. No mérito, sustenta a ausência de cobertura contratual para o fornecimento do medicamento domiciliar requestado, posto que a predita terapêutica não possui previsão nas Diretrizes de Utilização da ANS.

Aponta a ausência e obrigatoriedade de cobertura de insumos de uso domiciliar.

Alega a ausência de comprovação científica acerca da eficácia do medicamento requestado, bem como a necessidade de preservação do equilíbrio econômico-financeiro da promovida.

Afirma que, consoante os artigos 196 e 199 da Constituição Federal, o fornecimento de serviços e insumos de saúde de forma irrestrita à população hipossuficiente seria ônus do ente estatal, de modo que a possibilidade do custeio pleiteado ocasiona um incalculável prejuízo financeiro ao plano de saúde requerido.

Defende a ausência de abusividade, além da taxatividade do rol da ANS e a inexistência de dano moral indenizável.

Assevera a impossibilidade de inversão do ônus da prova e, subsidiariamente, aduz a possibilidade de custeio do tratamento mediante coparticipação extracontratual.

Por fim, pugnou pela improcedência da presente ação e condenação da autora ao pagamento de custas e honorários sucumbenciais.

Acostou a documentação de fls. 188/294.

Réplica, às fls. 297/313.

Foi determinada a intimação das partes para a produção de outras provas (fls. 212), ocasião na qual os litigantes requereram pelo julgamento antecipado da lide (fls. 328/330 e 332/339).

É o relatório. Decido.

II. FUNDAMENTAÇÃO

A presente ação comporta julgamento do processo no estado em que se encontra, nos termos do art. 355, I do CPC, não havendo qualquer ofensa aos princípios da ampla defesa e do contraditório.

I. PRELIMINARES

a) Inépcia da petição inicial

De início, destaco que a preliminar de inépcia de petição inicial não merece ser acolhida, porquanto a exordial não se amolda em nenhuma das hipóteses constantes no artigo



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

17ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85) 3492 8372,
Fortaleza-CE - E-mail: for.17civel@tjce.jus.br

330, §1º, incisos I a IV, do Código de Processo Civil, senão vejamos:

Art. 330. A petição inicial será indeferida quando:

I - for inepta;

II - a parte for manifestamente ilegítima;

III - o autor carecer de interesse processual;

IV - não atendidas as prescrições dos arts. 106 e 321.

§ 1º Considera-se inepta a petição inicial quando:

I - lhe faltar pedido ou causa de pedir;

II - o pedido for indeterminado, ressalvadas as hipóteses legais em que se permite o pedido genérico;

III - da narração dos fatos não decorrer logicamente a conclusão;

IV - contiver pedidos incompatíveis entre si.

Verifica-se, outrossim, que ao revés do asseverado pela requerida, as alegações da autora não são genéricas, tendo em vista que o pleito encontra-se delimitado ao fornecimento do medicamento PROLIA (DENOSUMABE) 60MG/ML.

Por conseguinte, tendo em vista que o autor preencheu todos os requisitos obrigatórios para o ajuizamento da presente ação, **REJEITO** a preliminar de inépcia da inicial.

II. MÉRITO:

a) Da obrigação de fazer

Inicialmente, considerando o aludido caráter consumerista, bem como que a parte autora afirma ser vítima de serviço defeituoso, **inverte o ônus da prova**, nos termos do artigo 6º, VIII, do Código de Defesa do Consumidor, *verbis*:

"Artigo 6º São direitos básicos do consumidor:

VIII - a facilitação da defesa de seus direitos, inclusive com a inversão do ônus da prova, a seu favor, no processo civil, quando, a critério do juiz, for verossímil a alegação ou quando for ele hipossuficiente, segundo as regras ordinárias de experiências;"

Com efeito, resta claro que a presente relação contratual deve ser analisada à luz do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078/90), eis que presentes as figuras do consumidor dos serviços (paciente) e a do fornecedor destes (plano de saúde), na esteira dos artigos 2º e 3º do CDC.

O contrato em questão foi formulado de maneira unilateral pela prestadora de serviços, sendo a participação do usuário meramente adesiva, consoante o art. 54 do CDC.

O entendimento foi sumulado pelo STJ. Confira-se.

"Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde.
(Súmula 469, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 24/11/2010, DJe 06/12/2010)"

Destarte, negar o fornecimento do tratamento prescrito à parte autora, encontra-se em descompasso com a legislação do consumidor, além de ofender o princípio da dignidade humana, consagrado a nível constitucional, e observado pela Lei nº 9.656/98, que trata dos Planos de Saúde.



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

17ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85) 3492 8372,
Fortaleza-CE - E-mail: for.17civel@tjce.jus.br

Ademais, os direitos à vida e à saúde, que são direitos públicos subjetivos invioláveis, devem prevalecer sobre os interesses administrativos e financeiros da instituição privada.

A propósito do tema, a jurisprudência do nosso Egrégio Tribunal de Justiça e do STJ é remansosa no sentido de que nem todo contrato de assistência médico-hospitalar vincula as partes a ponto de fundamentar o desrespeito ao Código Consumerista:

"DIREITO CONSUMERISTA. CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE. EXISTÊNCIA DE CLÁUSULA RESTRITIVA OU LIMITATIVA DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE QUE NECESSITA A SEGURADA, EM CARÁTER DE URGÊNCIA. IMPLANTE DE PRÓTESE. Não é todo contrato de assistência médico-hospitalar que vincula as partes, mas tão-somente aquele que esteja em conformidade com os preceitos dispostos no Código de Defesa do Consumidor. 2. Nesse contexto, as cláusulas limitativas ou restritivas são, nulas de pleno direito, por alijarem o segurado do objeto do contrato de plano de saúde. 3. In casu, presentes os pressupostos viabilizadores da concessão liminar, posto provada a abusividade do contrato da demandante/agravada, bem como o periculum in mora, face à extrema urgência do procedimento cirúrgico reclamado pela agravada. (TJCE 2003.0006.2700-9/0 – AGRAVO DE INSTRUMENTO COM PEDIDO DE EFEITO SUSPENSIVO, Relator: Dês. JOSE ARISIO LOPES DA Costa, Orgão Julgador: 1ª CÂMARA CÍVEL, julgado em: 28 de fevereiro de 2005)

"AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO. RECUSA INDEVIDA. DANO MORAL CONFIGURADO. 1. Tendo a seguradora negado a cobertura do procedimento solicitado pelo segurado, é cabível a indenização por danos morais. 2. É abusiva, mesmo nos contratos celebrados antes da Lei n. 9.656/1998, a cláusula contratual que exclui da cobertura tratamento necessário ao restabelecimento da saúde do segurado. 3. Agravo regimental desprovido. (AgRg no AREsp 367.905/DF, Rel. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, TERCEIRA TURMA, julgado em 01/12/2015, DJe 09/12/2015)

Assim, uma vez que nos termos do § 4º do artigo 54 do CDC, mostra-se abusiva a cláusula restritiva de direito que prevê a limitação ao tratamento prescrito a autora. Destarte, independentemente de ser o plano regulamentado ou não a limitação deve ser afastada.

Registre-se, ainda, que contratos dessa espécie têm como principal objeto a disponibilização dos meios necessários, compreendidos como hospitalares, profissionais e materiais, para manutenção e restabelecimento da saúde do segurado em caso de eventual necessidade.

Da análise dos autos, inferere-se que a autora é paciente portadora OSTEOPOROSE IDIOPÁTICA (CID 10: M815), refratária ao tratamento convencional e risco aumentado de fraturas, necessitando fazer o uso da medicação PROLIA (DENOSUMABE) 60MG/ML – 1 DOSE A CADA 6 MESES, para uso por tempo determinado, pelo prazo de 10 (dez) anos, conforme relatório médico de fls. 42/46.

Recorte para ilustração (fls. 42/45):



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

17ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85) 3492 8372,
Fortaleza-CE - E-mail: for.17civel@tjce.jus.br

3. De acordo com a tabela abaixo, o(s) código(s) correspondente(s) à(s) doença(s) que acomete(m) o paciente são:

DOENÇAS	CÓDIGOS (CID 10)
OSTEOPOROSIS IDOPATICA	M 81.5

8. Medicamento(s) necessário(s) para o tratamento da(s) doença(s) de acordo com o quadro abaixo.

MEDICAMENTOS	POSOLOGIA E VIA DE ADMINISTRAÇÃO
PROLIA (DENOSUMABE) 60mg/me	01 DOSS DE 6/6 MESES SUBCUTANEA

8.1. Tratamento:

Continuado)
Temporário() pelo prazo de... 10 Anos

8.2. Uso domiciliar? Sim() Não ()

8.3. Trata(m)-se de medicamento(s) aprovado pela ANVISA? Sim() Não()

8.4. Caso não aprovado pela ANVISA, o(s) medicamento(s) é(são) aprovado(s) por órgão de controle estrangeiro?

Não()
Sim() Especificar o órgão/pais: _____

8.5. Há estudo(s) de evidência científica (eficácia, eficiência, efetividade e segurança) do(s) medicamento(s)?

Não() Sim()
Qual: ERGEON

8.6. Trata-se de prescrição fora da bula (off label)? Caso positivo, justificar a prescrição.

Não()

8.7. O(s) medicamento(s) é(são) o(s) mais indicado(s) para o paciente?

Sim() Não()

Justifique
PROLATO GUA OSTEOPOROSIS INFANTIL DA TRATAMENTO
CALCIFICA DEXA

8.8. Existe(m) medicamento(s) alternativo(s)? Indique.

Não()

8.9. A indicação do uso do(s) medicamento(s) tem caráter de urgência/emergência?

Sim() Não() Justifique.

Verifica-se, outrossim, que a demandante comprovou sua qualidade de usuária ativa do plano de saúde UNIMED FORTALEZA SOCIEDADE COOPERATIVA LTDA (carteira nº 0.063.002006246156-7), desde o ano de 2001 (fls. 22).

Ademais, demonstrou ainda que, em caso de não realização do tratamento prescrito, a autora pode vir a sofrer fraturas patológicas (fls. 45).

8.10. A ausência de utilização do(s) medicamento(s) acima poderá ocasionar qual (is) das seguintes consequências:

- () Risco de Morte
- () Perda ou debilidade irreversível de órgãos, sentidos ou funções orgânicas
- (x) Sequelas. Especificar ERATURAS DA TOLCLOAF
- () Outras. Especificar _____

Todavia, consoante documento acostado à fl. 35/37, a promovente teve seu requerimento negado, porquanto o fármaco requestado não estaria em consonância com a Diretriz de Utilização de nº 62, no Anexo II, da Resolução Normativa nº 465/2021

De mais a mais, é imperioso reconhecer que a partir do momento em que a operadora de plano de saúde assume o compromisso de tratar determinada moléstia, não pode, em regra, negar o fornecimento do tratamento ou dos exames, insumos/materiais prescritos por profissional médico especializado, sob pena de vulnerar a própria essência do contrato.

Da mesma maneira, ressalta-se que o Superior Tribunal de Justiça firmou entendimento no sentido de que os serviços de *home care* se apresentam como parte de tratamentos contratualmente previstos. Assim, se mostra manifestamente abusiva qualquer cláusula que impeça o fornecimento de insumos ao tratamento domiciliar.



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

17ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85) 3492 8372, Fortaleza-CE - E-mail: for.17civel@tjce.jus.br

Acerca do tema, colaciono os seguintes julgados:

"AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA. PACIENTE DIAGNOSTICADO COM OSTEOPOROSE MUITO GRAVE (CID 10 – M81.0). TRATAMENTO PRESCRITO COM USO DO MEDICAMENTO PROLIA (DENOSUMABE). NEGATIVA DE COBERTURA DO PLANO DE SAÚDE. DIREITO FUNDAMENTAL À VIDA E À SAÚDE. INEXISTÊNCIA DE FUNDAMENTOS PARA REFORMA DA DECISÃO. REQUISITOS LEGAIS DEMONSTRADOS. ROL DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE (ANS) MERAMENTE EXEMPLIFICATIVO. REFERÊNCIA PARA COBERTURA ASSISTENCIAL MÍNIMA. INCUMBE AO MÉDICO E NÃO À OPERADORA DO PLANO DE SAÚDE DETERMINAR O TRATAMENTO MAIS ADEQUADO AO RESTABELECIMENTO DA SAÚDE DO PACIENTE. PRECEDENTES DO TJCE. DECISÃO INTERLOCUTÓRIA MANTIDA. RECURSO IMPROVIDO. I – Na vertente hipótese, restam presentes os requisitos legais autorizadores da concessão da tutela provisória de urgência em favor da parte agravada, tendo em vista os documentos acostados aos autos do processo de origem atestam a probabilidade do direito e perigo de dano, não havendo, portanto, motivos para modificar a decisão interlocutória hostilizada. II - Quando estão em risco os direitos fundamentais à vida e à saúde, em se tratando de natureza consumerista, o princípio do pacta sunt servanda encontra limites no direito fundamental da dignidade humana e na proteção à vida (art. 1º, III e 5º, caput, CF). E mais, uma vez que o contrato embora bilateral, resultou em margem mínima de discutibilidade por parte do aderente, usuário do crédito e, nessa condição, inferiorizado contratualmente. III - Logo, possível é a adequação dos contratos de plano de saúde aos ditames da lei, de modo a viabilizar inclusive, se for o caso, a decretação da nulidade plena iure das cláusulas que estabeleçam "obrigações consideradas iníquas, abusivas, que coloquem o consumidor em desvantagem exagerada, ou seja, incompatíveis com a boa-fé ou a equidade" (art. 6º, inciso V, c/c o art. 51, inciso IV do CDC). IV - O rol previsto nas resoluções da ANS é de cunho meramente exemplificativo, ou seja, neste rol estão elencados apenas os procedimentos mínimos obrigatórios. V - Existindo cobertura contratual para a doença, consequentemente haverá cobertura para o procedimento e/ou medicamento imprescindível ao tratamento de que carece o segurado. VI - Assim sendo, ilegítima a negativa de cobertura por operadora de plano de saúde quando não há exclusão contratual expressa e de fácil compreensão pelo consumidor. VII - Compete ao médico assistente e não à operadora do plano de saúde determinar o tratamento mais adequado, bem como os procedimentos, medicamentos, técnicas e materiais necessários ao sucesso da intervenção, à luz das condições e peculiaridades do paciente. Precedentes TJ-CE. VIII - Agravo de Instrumento desprovido. ACÓRDÃO Vistos, relatados e discutidos os presentes autos, em que figuram as partes acima referidas, ACORDAM os Senhores Desembargadores integrantes da Quarta Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, por unanimidade, CONHECER do agravo de instrumento interposto e, no mérito, NEGAR-LHE PROVIMENTO, nos termos do voto do Desembargador Relator. Fortaleza/CE, 4 de outubro de 2022.
DESEMBARGADOR FRANCISCO BEZERRA CAVALCANTE Relator
(Agravo de Instrumento - 0623753-26.2022.8.06.0000, Rel. Desembargador(a) FRANCISCO BEZERRA CAVALCANTE, 4ª Câmara Direito Privado, data do julgamento: 04/10/2022, data da publicação: 04/10/2022)

PLANO DE SAÚDE – Obrigação de fazer – Autora diagnosticada com osteoporose e osteopenia – Necessidade de submeter-se a tratamento com medicamento denominado Prolia (Denosumab) 60mg/ml - Recusa da ré de fornecê-lo sob o argumento de não constar no rol da ANS e ser de uso domiciliar– Abusividade – Indicação de tratamento que cabe somente ao médico – Violação da boa-fé objetiva e da função social do contrato – Inteligência da Súmula 102/TJSP – Sentença mantida – Recurso desprovido (TJ-SP - AC: 10475306820198260114 SP 1047530-68.2019.8.26.0114, Relator: Luiz Antonio de Godoy, Data de Julgamento: 19/10/2020, 1ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 19/10/2020)".



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

17ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85) 3492 8372,
Fortaleza-CE - E-mail: for.17civel@tjce.jus.br

Desse modo, resta claro que conduta de tal natureza deverá ser considerada abusiva por afrontar os direitos básicos do consumidor, colocando-o em desvantagem exagerada e totalmente incompatível com a boa-fé ou a eqüidade contratual.

Repto, quaisquer cláusulas restritivas de cobertura devem ser examinadas com prudência e interpretadas favoravelmente ao paciente, dada a natureza peculiar do contrato de plano de saúde, que tem por objetivo a delicada atividade de prestação de serviços médicos, em que, na maioria das vezes, está em jogo a sobrevivência humana, impondo-se proteção do interesse preponderante de risco de vida.

Ademais, o comportamento da requerida contraria o disposto no art. 51, IV do Código de Defesa do Consumidor, visto que coloca a autora em exagerada desvantagem, retirando-lhe a chance de realizar tratamento prescrito, imprescindível para a manutenção de sua saúde.

No que tange ao pedido subsidiário do promovido, referente ao custeio do tratamento ser realizado mediante coparticipação extracontratual, reputo ser o mesmo descabido, tendo em vista que a coparticipação não está devidamente estabelecida no contrato firmado entre as partes, portanto cabe a operadora custear inteiramente o valor despendido com o tratamento prescrito pelo médico assistente à parte autora.

Nesse sentido, dispõe a jurisprudência deste Sodalício:

"APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA. SENTença DE PARCIAL PROCEDÊNCIA. IRRESIGNAÇÃO DA PARTE RÉ. ALEGATIVA DA AUSÊNCIA DE COBERTURA DO ROL DA ANS. ROL EXEMPLIFICATIVO. ART. 10, DA LEI 14.454/2022. MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO. OLAPARIBE E AVASTIN. DEVER DE CUSTEIO INTEGRAL. COPARTICIPAÇÃO. INEXISTÊNCIA DE PACTUAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. PRECEDENTES NESTE SENTIDO. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO. SENTENÇA MANTIDA. 1. In casu, alega a parte ré há a ausência de cobertura contratual do tratamento, que o tratamento não estar no rol de procedimentos da ANS, que o rol de procedimentos da ANS é taxativo, que não houve abusividade e subsidiariamente, alegou que o custeio do tratamento fosse realizado mediante coparticipação extracontratual. Contudo tais argumentos não merecem prosperar. Explico. 2. Destaco que o rol da ANS exemplificativo e não taxativo, conforme o Art. 10, da Lei 14.454, de 21 de setembro de 2022, a qual estabelece a necessidade de cobertura pelo plano de saúde de tratamento ou procedimento que não estejam previstos no rol. A regra geral é de que o plano de saúde pode estabelecer quais doenças estão sendo cobertas, mas não que tipo de tratamento está alcançado para a respectiva cura. Precedentes neste sentido. 3. Portanto, uma vez tendo sido solicitado pelo médico responsável os procedimentos indicados à fl. 24, na busca da melhoria das condições de saúde da parte autora, é dever da operadora ofertar tais procedimentos. In casu, trata-se de fornecimento de medicamento para tratamento de câncer, hipótese em que a jurisprudência é assente no sentido de que o fornecimento é obrigatório. 4. Nesse sentido, conforme inteligência da Corte Superior, entendo que o pedido subsidiário do apelante, referente ao custeio do tratamento ser realizado mediante coparticipação extracontratual, é descabido, tendo em vista que a coparticipação não encontra-se devidamente estabelecida no contrato firmado entre as partes, portanto cabe a operadora custear inteiramente o valor despendido com o tratamento prescrito pelo médico assistente à parte autora. 5. Recurso conhecido e improvido. Sentença mantida. ACÓRDÃO: Vistos, relatados e discutidos estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os desembargadores integrantes da 4ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, por unanimidade de votos, em



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

17ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85) 3492 8372, Fortaleza-CE - E-mail: for.17civel@tjce.jus.br

conhecer do recurso para nesta, negar-lhe provimento, nos termos do relatório e do voto da relatora, que passam a fazer parte integrante do presente acórdão. Fortaleza - CE, 30 de maio de 2023. MARIA DO LIVRAMENTO ALVES MAGALHÃES Desembargadora Relatora (Apelação Cível - 0235750-68.2022.8.06.0001, Rel. Desembargador(a) MARIA DO LIVRAMENTO ALVES MAGALHÃES, 4ª Câmara Direito Privado, data do julgamento: 30/05/2023, data da publicação: 30/05/2023)".

Por conseguinte, resta claro que o pleito da autora merece ser acolhido, tendo em vista que o comportamento da requerida contraria o disposto no art. 51, IV do Código de Defesa do Consumidor, em razão de colocar a autora em exagerada desvantagem, retirando-lhe a chance de realizar tratamento prescrito, imprescindível para a manutenção de sua saúde e de sua vida.

III. DISPOSITIVO

Ante ao exposto, JULGO PROCEDENTE a presente ação, resolvendo o processo com resolução do mérito, nos termos do artigo 487, I, do CPC, para confirmar por sentença a tutela de urgência deferida às fls. 47/49, condenando a requerida na obrigação de fazer atinente ao custeio do tratamento requestado a parte autora AURINEIDE MARIA DE MOURA, qual seja, o fornecimento do medicamento PROLIA (DENOSUMABE) 60 MG/ML- 1 DOSE A CADA 6 MESES, PELO PRAZO DE 10 (DEZ) ANOS, nos termos exatos da prescrição médica de fls. 42/46.

Por fim, condeno o requerido ao pagamento das custas processuais e em honorários advocatícios, que arbitro no percentual de 10% (dez por cento) do valor da presente condenação.

Transitada em julgado a presente, proceda-se a baixa na distribuição e arquivamento dos autos.

P.R.I.

Fortaleza/CE, 04 de outubro de 2023.

**Fernando Teles de Paula Lima
Juiz de Direito**