



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

23ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85) 3492 8416, Fortaleza-CE - E-mail: for23cv@tjce.jus.br

SENTENÇA

Processo nº: **0230805-38.2022.8.06.0001**
 Apensos:
 Classe: **Procedimento Comum Cível**
 Assunto: **Fornecimento de medicamentos**
 Requerente: **Carolyna Cabral Carneiro**

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

Vistos.

Trata-se de Ação de Obrigação de Fazer c/c danos morais com pedido de tutela antecipada ajuizada por CAROLYNA CABRAL CARNEIRO em face de UNIMED FORTALEZA- COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, todos qualificados nos autos.

A parte autora alega que: é cliente da empresa promovida e titular do plano UNIMED MULTIPLAN, com cobertura total e todas as carências devidamente cumpridas, inscrita sob o nº 0063002004991005-1, desde 05/03/2011; vem cumprindo rigorosamente com suas obrigações perante a promovida; é portadora de NEOPLASIA MALIGNA, COM RECIDIVA VERTEBRAL; que o seu médico assistente, Dr. Leonardo Pontes, CRM 8492, indicou a necessidade da realização do EXAME PET CT, em razão da existência de imagens que evidenciam persistente lesão paravertebral, o que sugere um quadro de recidiva; a promovida se recusa a custear exame, justificando que seria possível recidiva de um câncer uterino, com suspeita de metástase, não se enquadraria nas diretrizes de cobertura da ANS, o que poderá trazer prejuízos irreparáveis a sua saúde. Afirma que o médico especialista é categórico quanto à necessidade do exame, por ser a única forma de direcionar o tratamento a ser seguido e evitar a morte da autora em um curto espaço de tempo. Requereu, **liminarmente**, a concessão de tutela de urgência para que a requerida seja compelida a autorizar o exame PET SCAN, bem como tudo o que se fizer necessário para a perfeita recuperação da autora; **meritoriamente**, requer a confirmação da liminar e a condenação da requerida ao pagamento de danos morais de R\$100.000,00 (cem mil reais).

Com a inicial, vieram os documentos de fls. 15/57.

Concedida a medida de urgência liminar às fls. 58/59 para que a requerida autorize a realização do exame.

A promovida informou o cumprimento da liminar às fls. 69/72.

**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ**

Comarca de Fortaleza

23ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85) 3492 8416, Fortaleza-CE - E-mail: for23cv@tjce.jus.br

Contestação apresentada às fls. 150/171 e documentos de fls. 172/216. Alegou: **preliminarmente**, impugnação à justiça gratuita; **no mérito**, aduziu que a moralidade do plano é MULTIPLAN PF CO-PARTICIPATIVO ENFERMARIA; inexistência de cobertura obrigatória para o tratamento requerido; inexistência de evidências científicas sobre a superioridade do método pleiteado na exordial em detrimento das terapêuticas constantes na cobertura contratual (cintilografia de corpo inteiro e tomografia computadorizada); ausência de abusividade na negativa; ausência de dano moral. Requereu o julgamento da improcedência dos pedidos iniciais.

Réplica às fls. 226/232.

Decisão interlocutória determinando a realização de novo exame e de todos os demais exames da mesma natureza que se fizerem necessários por indicação médica. Determinou-se a intimação das partes para produção de provas.

Embargos declaratórios rejeitados às fls. 271/272.

As partes foram intimadas para produção de provas, contudo nada apresentaram ou requereram.

Despacho de fl. 277 anunciou o julgamento antecipado do mérito.

É o relatório. **Decido.**

Passo a julgar antecipadamente o pedido, com fulcro no artigo 355, inciso I, do Código de Processo Civil.

Sobre a impugnação à gratuidade judiciária concedida à autora, **indefiro-a**. O requerido não colacionou aos autos qualquer informação ou prova capaz de afastar a presunção de veracidade da hipossuficiência alegada na inicial.

A autora pretende que a promovida autorize a realização de exame indicado pelo médico que a acompanha com o consequente monitoramento de recidiva de câncer, bem como de todos os tratamentos indicados e necessários ao restabelecimento de sua saúde. Por sua vez, a parte ré sustenta que não existe cobertura contratual e obrigatoriedade de fornecimento do exame pela ANS para o caso da autora.

O contrato em tela tem a proteção das normas e princípios da Lei 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor), pois, se insere no conceito previsto no artigo 2º. Logo, existe a faculdade de inserção de cláusulas restritivas nos contratos, mas ela deve ser exercida de acordo com a boa-fé e com as regras de proteção ao consumidor.



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

23ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85) 3492 8416, Fortaleza-CE - E-mail: for23cv@tjce.jus.br

Conquanto não se ignore o recente entendimento do STJ, a Lei 14.454 de 21 de setembro de 2022 alterou a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos privados de assistência à saúde, para estabelecer critérios que permitam a cobertura de exames ou tratamentos de saúde que não estão incluídos no rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar.

O art. § 13 estabelece que: Em caso de tratamento ou procedimento prescrito por médico ou odontólogo assistente que não estejam previstos no rol referido no § 12 deste artigo, a cobertura deverá ser autorizada pela operadora de planos de assistência à saúde, desde que I - exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou II - existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais." (NR)

No caso dos autos, a promovida não comprovou a ineficácia do tratamento requerido pela promotora, que possui indicação do médico que lhe assiste.

Assim, tem-se que é obrigação da operadora de plano de saúde disponibilizar o tratamento indicado ao consumidor, devendo ser afastada a alegação de ausência de previsão no rol da ANS o qual, registre-se, é rol de procedimentos mínimos.

A recusa da cobertura por parte da ré significa, em última análise, negar cobertura ao tratamento de moléstia amparada pelo contrato, contrariando sua finalidade e natureza de assistência à saúde. E uma vez reconhecida a cobertura ao tratamento da enfermidade da paciente, não vinga a negativa a seu adequado tratamento prescrito por médico habilitado, sob pena de inviabilizar o objeto do próprio contrato, que é a preservação da vida e saúde.

Nesse sentido:

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. PLANO DE SAÚDE. **NEGATIVA DE COBERTURA. PET-CT OU PET-SCAN. PRESCRITO POR MÉDICO. DIAGNÓSTICO DE CÂNCER. RECUSA. ROL DE PROCEDIMENTOS DA ANS. DESIMPORTÂNCIA. PRECEDENTES. LIMITAÇÃO TERRITORIAL DA DECISÃO. IMPOSSIBILIDADE. ENTENDIMENTO REAFIRMADO PELA CORTE ESPECIAL DO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.**

1. Aplica-se o NCPC a este recurso ante os termos do Enunciado Administrativo nº 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: Aos recursos



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

23ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85) 3492 8416, Fortaleza-CE - E-mail: for23cv@tjce.jus.br

interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016)

serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.

2. Segundo a jurisprudência desta Corte, o plano de saúde deve custear o tratamento de doença coberta pelo contrato, porquanto as operadoras não podem limitar a terapêutica a ser prescrita, por profissional habilitado, ao beneficiário para garantir sua saúde ou sua vida, esclarecendo, ainda, que tal não é obstado pela ausência de previsão no rol de procedimentos da ANS.

3. No âmbito do REsp 1.733.013/PR, a eg. Quarta Turma firmou o entendimento de que o rol de procedimentos editado pela ANS não pode ser considerado meramente exemplificativo. Em tal precedente, contudo, fez-se expressa ressalva de que a natureza taxativa ou exemplificativa do aludido rol seria desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução da ANS (AgInt no REsp 1.949.270/SP, relator Ministro MARCO BUZZI, Quarta Turma, julgado em 21/2/2022, DJe de 24/2/2022).

4. A Corte Especial do STJ reafirmou ser indevido limitar a eficácia de decisões proferidas em ações civis públicas coletivas ao território da competência do órgão judicante.

5. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos.

6. Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp n. 1.956.632/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 29/8/2022, DJe de 31/8/2022.)

AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE DEGENERAÇÃO MACULAR (CID10: H35.3) E VISÃO SUBNORMAL EM AMBOS OS OLHOS (CID10: H54.2). INDICAÇÃO DO MÉDICO ASSISTENTE DE TRATAMENTO COM FOTOBIMODULAÇÃO A LASER. NEGATIVA DE COBERTURA. DESCABIMENTO. INCIDÊNCIA DO CDC. DIREITO À SAÚDE. LEI 14.454/2022. ROL DA ANS SERVE COMO PARÂMETRO. NÃO TAXATIVO. PREVALÊNCIA DA PRESCRIÇÃO MÉDICA. JURISPRUDÊNCIA DO TJCE E TRIBUNAIS PÁTRIOS. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO. MANUTENÇÃO DA DECISÃO RECORRIDA. 1. Cinge-se a controvérsia ao exame da decisão interlocutória que determinou o fornecimento à agravada do tratamento com Fotobiomodulação a Laser utilizando Valeda Light Delivery System (LSD), Lumithera-USA, em face da degeneração macular que acomete a agravada, pelo período que se fizer necessário, conforme determinação médica sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (hum mil reais), limitada a R\$ 30.000,00 (trinta mil reais). 2. In casu, verificando o conjunto probatório acostado aos autos, vislumbra-se que, por não haver outra opção de tratamento disponível para o quadro clínico da requerente, a autora buscou junto a operadora de plano de saúde recorrente o tratamento requestado (fls. 34-39 dos autos principais). Contudo, a seguradora recorrente negou a realização do procedimento (fls. 41-42 dos folios principais), sob o argumento de que se trata de pedido não coberto pelo Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS. 3. **Acerca da controvérsia, o governo federal sancionou, em 21/09/2022, o projeto de Lei nº 14.454, que acaba com o caráter taxativo do rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), estabelecendo hipóteses de cobertura de exames ou tratamentos de saúde que não estão incluídos no rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, sobrepondo-se, pois, ao entendimento do STJ supracitado. Desse modo, não se admite que seja a agravada tolhida do esperado tratamento sob o argumento da taxatividade**



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

23ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85) 3492 8416, Fortaleza-CE - E-mail: for23cv@tjce.jus.br

do rol da ANS, máxime após a citada sanção do projeto de Lei nº 14.454/22. 4. Ademais, diante da complexidade do tema e dos efeitos práticos decorrentes de eventual decisão prolatada, tem-se o entendimento de que uma vez prescrito o tratamento pelo Médico assistente da paciente como o mais adequado à manutenção da sua saúde, não pode o plano de saúde rejeitar a prestação do tratamento sob alegação de não estar aquele previsto no rol da ANS. 5. Precedentes: Apelação Cível - 0153513-79.2019.8.06.0001, Rel. Desembargador(a) CARLOS ALBERTO MENDES FORTE, 2ª Câmara Direito Privado, data do julgamento: 31/05/2023; Agravo Interno Cível - 0213103-79.2022.8.06.0001, Rel. Desembargador(a) ANDRÉ LUIZ DE SOUZA COSTA, 3ª Câmara Direito Privado, data do julgamento: 31/05/2023; (TJ-PE - AC: 00334786420208172001, Relator: JONES FIGUEIREDO ALVES, Data de Julgamento: 15/07/2021; e TJ-RS - Recurso Cível: 71009793548 RS, Relator: Giuliano Viero Giuliano, Terceira Turma Recursal Cível, Data de Publicação: 30/06/2021. 6. Além disso, vislumbra-se que, a probabilidade do direito e o perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo invocado pela operadora de saúde/agravante é inverso, pois, além de haver relatório médico indicando a necessidade do tratamento na forma prescrita, e diante do estado de saúde da segurada, perda progressiva da visão, os argumentos trazidos pelo plano de saúde agravante não tem o condão de alterar o dispositivo da decisão recorrida. 7. Recurso conhecido e improvido. Decisão de piso preservada. ACÓRDÃO: Vistos, relatados e discutidos estes autos, acorda a 2ª Câmara Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, à unanimidade, para conhecer do recurso, NEGANDO-LHE PROVIMENTO, nos termos do voto da Relatora, que faz parte desta decisão. (Agravo de Instrumento - 0638325-84.2022.8.06.0000, Rel. Desembargador(a) MARIA DE FÁTIMA DE MELO LOUREIRO, 2ª Câmara Direito Privado, data do julgamento: 14/06/2023, data da publicação: 14/06/2023)

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



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

23ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85) 3492 8416, Fortaleza-CE - E-mail: for23cv@tjce.jus.br

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 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)

Logo, vislumbro a existência de dano moral que supera em muito a suscitação de mero aborrecimento. A conduta da promovida de negar o fornecimento de um tratamento/exame para o tratamento de câncer, como dito alhures, de forma irregular, configura dano moral indenizável.

O Tribunal de Justiça do Estado do Ceará também já se manifestou acerca do cabimento de danos morais em casos assemelhados com o presente, *in verbis*:

PROCESSO CIVIL E DIREITO DO CONSUMIDOR. APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE PORTADOR DE NEOPLASIA DE PRÓSTATA AVANÇADA. NEGATIVA FORNECIMENTO DO MEDICAMENTO PROLIA (DENUSAB 120 MG) POR OCASIÃO DA REALIZAÇÃO DE TRATAMENTO ENDODÔNTICO. RECUSA INDEVIDA. DIVERGÊNCIA QUANTO AO TRATAMENTO ENTRE MÉDICO ASSISTENTE E JUNTA MÉDICA. NÃO VINCULAÇÃO AO PARECER DESTA ÚLTIMA. DANO MORAL RECONHECIDO. DIREITO À INDENIZAÇÃO. REDUÇÃO DO VALOR DAS ASTREINTES. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO PARCIALMENTE. 1. Sentença que julgou parcialmente procedente o pedido autoral no sentido de condenar a apelante ao custeio do tratamento prescrito pelo médico assistente, em especial o fornecimento do medicamento Prolia (Denusab 120 mg), além do pagamento de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), a título de reparação por prejuízos morais, e de astreintes da ordem de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais). 2. Revelam os fólios que o apelado foi diagnosticado com "doença recidivada/adenocarcinoma de próstata de alto risco de recidiva/gleason 7/Linfonodo inguinal positivo", recebendo a indicação, por médico especialista, da utilização dos medicamentos ZYTIGA e ZOMETA. Ainda pelo que se extrai da documentação acostada ao presente feito (laudos de fls. 17/19), o médico assistente verificou a necessidade de substituição do medicamento ZOMETA pelo fármaco PROLIA (Denusab-120mg), para fins de tratamento odontológico a que o usuário precisava submeter-se, em vista dos riscos relacionados à manutenção do medicamento substituído. Ocorre que, ao tentar a autorização junto ao plano de saúde para que fosse concedida a medicação, houve a negativa da insurgente, com a informação da necessidade da constituição de junta médica para fins de divergência. Formada a junta médica, o tratamento solicitado foi indeferido ao argumento da ausência de cobertura obrigatória e da possibilidade da realização do tratamento endodôntico com a suspensão do uso do medicamento ZOMETA (fls. 24) 3. A relação havida entre as partes litigantes é de natureza consumerista, nos termos da Súmula nº 608 do STJ, guardando, portanto, submissão



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

23ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85) 3492 8416, Fortaleza-CE - E-mail: for23cv@tjce.jus.br

aos princípios e regras enunciados no bojo da legislação consumerista e do sistema de proteção ao consumidor. 4. No caso dos autos, há indicação médica específica (fls. 17/18) da lavra do Dr. José Aurillo Rocha (CRM 7163), médico oncologista, ressaltando a necessidade da manutenção do tratamento da neoplasia maligna do paciente, através de fármaco com menor impacto sobre o tratamento odontológico a que o recorrido seria submetido. É importante assinalar que o laudo de fl. 19, da lavra do Dr. Antônio Sérgio Teixeira de Menezes (CRO 2232), especialista em endodontia, esclarece que o medicamento ZOMETA seria contraindicado em vista dos seus efeitos colaterais. 5. **No que tange à avaliação efetuada pela junta médica formada pela recorrente, salta aos olhos que o parâmetro utilizado pelos profissionais de saúde decorrem da contraindicação do medicamento PROLIA (Denusab-120mg). Entretanto, não se ponderou, naquela oportunidade, acerca da efetiva situação de saúde do recorrido nem houve participação do médico assistente, a despeito de notificado para tal, o que reduz a precisão da avaliação efetivada pelo colegiado. Sobremais, o posicionamento da junta somente teria prevalência caso corroborada no bojo da instrução, sob o influxo do contraditório judicial, o que não se operou na espécie. Precedente desta egrégia Corte de Justiça 9. A recusa injustificada da cobertura causa dano moral in re ipsa, pelo qual responde objetivamente a ré. A não autorização descabida do plano de saúde intensifica o quadro de angústia e aflição da paciente necessitada da medicação para que lhe assegure o melhor tratamento, resultando na configuração do ato ilícito por abuso de direito nos termos do art. 187 do Código Civil: "Também comete ato ilícito o titular de um direito que, ao exercê-lo, excede manifestamente os limites impostos pelo seu fim econômico ou social, pela boa-fé ou pelos bons costumes.". De mais a mais, a relação entre as partes é de trato continuado, o que também causa insegurança e angústia de espírito quanto à proteção da sua saúde.** 10. Por fim, em atenção ao caráter pedagógico da condenação, que visa prevenir futuras transgressões nesse sentido, mas, por outro lado, atento a evitar um enriquecimento sem causa da apelante e também um desequilíbrio financeiro entre as partes, somado ao fato do descumprimento da medida liminar concedida pelo juízo de piso, reputo adequado valor fixado na sentença adversada. 11. Quanto ao valor fixado a título de astreintes, deve ser ponderado que esta tem natureza coercitiva, no sentido de obrigar o cumprimento imediato da ordem jurisdicional, sem se descuidar, na sua fixação, da razoabilidade dos seus efeitos, de molde a não representar um valor vil que estimule a inadimplência nem um valor exorbitante que implique enriquecimento sem causa à parte beneficiada. Na hipótese concreta, tem-se que a mora verificada na espécie, tal como declinado na sentença, implicou o atraso total de 270 dias até a data da prolação da sentença. Gize-se que o expediente adotado pela apelante no sentido de atender a ordem emanada do juízo, manifestado pelo depósito em conta judicial de importância condizente com o custo do tratamento, muito embora dotado de pouco proveito prático, notadamente em vista da inviabilidade da aquisição, diretamente pelo recorrido, de medicamento não disponibilizado na rede de comércio comum, apresenta esforço concreto por parte da increpante no sentido de cumprir a ordem emanada do Juízo sentenciante. Nesse cotejo, dadas as circunstâncias encimadas, conclui-se que o quantum fixado na sentença adversada revela-se desarrazoado, devendo ser reduzido para R\$ 10.000,00 (dez mil reais), valor este melhor condizente com a mora verificada e os elementos materiais objetivamente assinalados no caso em tablado. 11. Recurso conhecido e parcialmente provido. (TJ/CE; Apelação nº 0168423-82.2017.8.06.0001; Desembargador Relator Francisco Gomes de Moura; 2ª Câmara Direito Privado; Data do Julgamento: 10/03/2021; Data de Publicação: 10/03/2021)

DIREITO DO CONSUMIDOR. APELAÇÕES CÍVEIS. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR **DANOS MORAIS** COM PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA. **PLANO DE SAÚDE**. PACIENTE PORTADORA DE CARCINOMA LOBULAR INVASIVO DA MAMA. LAUDO MÉDICO QUE



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

23ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85) 3492 8416, Fortaleza-CE - E-mail: for23cv@tjce.jus.br

ATESTA A NECESSIDADE DO USO INDISPENSÁVEL DOS MEDICAMENTOS LETROZOL E PALBOCICLIB IV. RECUSA AO FORNECIMENTO DO ÚLTIMO FÁRMACO, PRESCRITO PELO MÉDICO, EM VIRTUDE DO REFERIDO NÃO ENCONTRAR PREVISÃO NO ROL DA ANS. ABUSIVIDADE. ROL QUE, ALÉM DE EXEMPLIFICATIVO, REPRESENTA REFERÊNCIA PARA COBERTURA ASSISTENCIAL MÍNIMA. COMPETÊNCIA DO MÉDICO PARA INDICAÇÃO DO **TRATAMENTO** ADEQUADO DE ACORDO COM A NECESSIDADE DO PACIENTE. JURISPRUDÊNCIA PACÍFICA DO STJ. **ILICITUDE CONFIGURADA. DEVER DE INDENIZAR. POSSIBILIDADE. CONDENÇÃO DA DEMANDADA À REPARAÇÃO POR DANOS MORAIS** NO QUANTUM DE DEZ MIL REAIS, VALOR QUE ATENDE A RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE, OBSERVANDO OS CRITÉRIOS PUNITIVOS, REPARADORES E PEDAGÓGICOS DO INSTITUTO. RECURSO DA AUTORA CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO. RECURSO DA RÉ CONHECIDO E DESPROVIDO. (TJ/CE; Apelação nº 0144228-62.2019.8.06.0001; Desembargador Relator Durval Aires Filho; 4ª Câmara de Direito Privado; Data do Julgamento: 16/03/2021, Data de Publicação: 16/03/2021)

Portanto, consoante se demonstrou no decorrer do trâmite processual, ficou robustamente comprovado que o dissabor amargado pela autora ante o não fornecimento/autorização/realização do exame PET SCAN foi suficiente para embasar a condenação em danos morais.

Conforme lições de Sílvio de Salvo Venosa, o dano moral consiste em lesão ao patrimônio psíquico ou ideal da pessoa (Direito Civil: responsabilidade civil: 2003, Ed. Atlas, p. 203).

No caso dos autos, não há como se mensurar o constrangimento e o infortúnio a que foi submetido o autor em ver negado medicamento necessário para o seu tratamento de câncer.

Ora, o Superior Tribunal de Justiça já afirmou que na indenização por danos morais, não há que se provar a existência do dano em si, mas o fato que gerou o sofrimento, a dor e a diminuição dos sentimentos íntimos do ofendido, conforme se colaciona:

O entendimento da Corte consolidou-se no sentido de que "não há falar em prova do dano moral, mas, sim, na prova do fato que gerou a dor, o sofrimento, sentimentos íntimos que o ensejam. Provado assim o fato, impõe-se a condenação" (AgRg nos EDcl no Ag 495.358/RJ, Rel. Ministro CARLOS ALBERTO MENEZES DIREITO, TERCEIRA TURMA, julgado em 04/09/2003, DJ 28/10/2003 p. 285)

Entretanto, adverte-se que a indenização não pode se transformar numa oportunidade para o enriquecimento ilícito da outra parte, tampouco bonificação ao autor do ilícito a ser indenizado, embora seu valor deva atender pela conjunção de um conjunto de critérios punitivos, reparadores e pedagógicos.

**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ**

Comarca de Fortaleza

23ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85) 3492 8416, Fortaleza-CE - E-mail: for23cv@tjce.jus.br

Os danos morais devem ser fixados ao arbítrio do juiz, que analisando caso a caso, estipula um valor razoável, mas não irrelevante ao causador do dano que dê azo à reincidência no ato, ou exorbitante de modo a aumentar consideravelmente o patrimônio do lesado.

Segundo Maria Helena Diniz:

Na quantificação do dano moral, o arbitramento deverá, portanto, ser feito com bom senso e moderação (CC, art. 944), proporcionalmente ao grau de culpa, sendo caso de responsabilidade civil subjetiva, à gravidade da ofensa, ao nível socioeconômico do lesante, à realidade da vida e às particularidades do caso sub examine. A avaliação do quantum do dano moral não pode ser um simples cálculo matemático econômico, havendo necessidade de o juiz seguir um critério justo. (Curso de direito civil brasileiro - responsabilidade civil. 23. ed. São Paulo: Saraiva, 2009. p. 107)

Assim, considerando a existência de dano moral a ser reparado e atento ao critério da razoabilidade, entendo que uma verba no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) é perfeitamente suficiente e adequada para o caso.

Ante o exposto, com fundamento no artigo 487, inciso I, do Código de Processo Civil, acolho o pedido formulado na ação, **confirmando a tutela de urgência** de fls. 58/60 e fls. 249/250, para **condenar** o plano de saúde promovido a fornecer o exame objeto do processo e os demais exames da mesma natureza que se fizerem necessários por indicação médica, bem como **condeno** a requerida a pagar à autora a quantia de R\$10.000,00 (dez mil reais) relativa aos danos morais, que deverá ser atualizada monetariamente pelo INPC a partir da publicação desta sentença (súmula 362 do STJ), bem como acrescida de juros legais de 1% ao mês que incidirão a partir da citação válida, até o efetivo pagamento da indenização.

Condeno, ainda, a parte promovida sucumbente ao pagamento das custas processuais e dos honorários advocatícios, estes arbitrados em 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação, na forma do art. 85, § 2º, do CPC.

Em caso de recurso de apelação, ciência à parte contrária para, querendo, apresentar contrarrazões no prazo legal. após, subam os autos ao egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, com nossas homenagens e cautelas de estilo. com o advento da Lei nº 13.105/2015, o juízo de admissibilidade é efetuado pelo juízo *ad quem*, na forma do artigo 1.010, § 3º, a seguir transcrito: "*após as formalidades previstas nos §§ 1º e 2º, os autos serão remetidos ao tribunal pelo juiz, independentemente de juízo de admissibilidade*".

Após o trânsito em julgado, arquivem-se os autos com a devida baixa na distribuição.



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

23ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85) 3492 8416, Fortaleza-CE - E-mail: for23cv@tjce.jus.br

Registrada no sistema. publique-se. intimem-se.

Expedientes necessários.

Fortaleza/CE, 01 de novembro de 2023.

Fabricia Ferreira de Freitas

Juíza de Direito