



# PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

38ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, 220, Edson Queiroz - CEP 60811-690, Fone: (85)3492-8483, Fortaleza-CE - E-mail: for.38civel@tjce.jus.br

## SENTENÇA

Processo nº: **0261678-21.2022.8.06.0001**

Apenos:

Classe:

Assunto: **Fornecimento de medicamentos**

Requerente: **Guilherme Noca de Andrade Cordeiro**

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

Vistos, etc.

### I) RELATÓRIO

Cuida-se de ação de obrigação de fazer, com pedido de tutela antecipada e danos morais, ajuizada por **GUILHERME NOCA DE ANDRADE CORDEIRO**, em face de **UNIMED FORTALEZA SOCIEDADE COOPERATIVA MEDICA LTDA**, ambos qualificados.

Narra o autor, em síntese, que é aderente de plano de saúde fornecido pelo requerido e foi diagnosticado como portador de “dermatite atópica grave” e, em tratamento contra a enfermidade, após o insucesso de diversas terapias, requereu, por indicação médica, o custeio o medicamento “DUPIXENT (DUPILUMABE)” junto à operadora de saúde, que negou o seu fornecimento.

Alega que a negativa de cobertura pode ocasionar grave regresso no tratamento da sua enfermidade.

Requereu tutela antecipada no sentido de impor à promovida o imediato fornecimento dos fármacos solicitados e, no mérito, postula a confirmação da liminar e a condenação da ré ao pagamento de indenização por danos morais.

Com a inicial foram apresentados os documentos constantes às fls. 22/79.

O pedido de liminar foi deferido (fls. 80/87).

Citada, a promovida apresentou contestação às fls. 175/201, em que foca na legitimidade da recusa administrativa, argumentando que as Diretrizes de Utilização estabelecidas pela Agência Nacional de Saúde (ANS) não vinculam o uso do medicamento vindicado à enfermidade de que padece o demandante.

Em audiência de conciliação não houve acordo às fls. 268/270.

Réplica às fls. 273/302.



# PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

38ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, 220, Edson Queiroz - CEP 60811-690, Fone: (85)3492-8483, Fortaleza-CE - E-mail: for.38civel@tjce.jus.br

As partes foram intimadas para manifestarem interesse na produção de provas, não havendo requerimentos nesse sentido (fl. 309).

Eis o relatório; decidido.

## II) FUNDAMENTAÇÃO

Por não haver requerimento específico de produção de novas provas e por entender não ser necessária a instrução do feito com informações diversas daquelas que já instruem os autos, verifico que o feito comporta julgamento antecipado (artigo 355, I, do Código de Processo Civil).

Preliminarmente, rejeito a **impugnação ao valor da causa**, pois o promovido indica quantia exposta em extrato que acompanha a vestibular que não retrata o valor da dívida perseguida, de sorte que comprehendo ter sido adequada a valoração adotada na exordial.

Noutro ponto, rejeito a **impugnação ao deferimento da gratuidade judiciária** concedida ao autor, vez que a parte promovida não trouxe aos autos provas contundentes que atestassem o poderio financeiro da parte autora.

Superadas, então, as preliminares, passo à análise do mérito.

A controvérsia da presente ação resume-se a definir a necessidade do medicamento indicado pelo autor na peça vestibular, a obrigatoriedade da promovida custear o seu fornecimento e a existência de negativa de cobertura.

Inicialmente destaco que se aplica ao caso o Código de Defesa do Consumidor, por força do enunciado sumular nº 608 do STJ: "*Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão*".

Não existe controvérsia acerca da condição de regularidade da relação contratual entre as partes, havendo provas de que o autor é beneficiário regular e adimplente do plano de saúde ofertado pela operadora promovida.

Em relação à necessidade do medicamento, os **laudos e atestados acostados às fls. 34/38** expõem que o requerente foi diagnosticado como portador de "dermatite atópica grave", sendo-lhe indicado tratamento com uso de Dupilumabe pelo médico que acompanha o seu tratamento.

Conforme apurado, a promovida negou a cobertura pretendida por entender que "*A doença DERMATITE ATÓPICA não possui previsão de tratamento coberto pelo plano, conforme se infere da DUT nº. 65 da ANS da RN nº. 465/2021*" (fl. 178).

Sob minha ótica, inexiste razão para tal recusa por parte da requerida. Ainda que tal tratamento não esteja previsto no aludido rol, a ANS não possui função limitadora, mas sim o papel de garantir os procedimentos mínimos necessários a serem observados pelos planos e operadoras de saúde. Ademais, no caso, houve expressa indicação médica a respeito do exame solicitado. Assim, entende-se que a recusa é abusiva, pois é atribuição do médico, e não da operadora do plano, a escolha da terapia relativa à patologia do paciente, patologia esta



# PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

38ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, 220, Edson Queiroz - CEP 60811-690, Fone: (85)3492-8483, Fortaleza-CE - E-mail: for.38civel@tjce.jus.br

que está coberta pelo plano e vem sendo objeto de tratamento.

Saliento que apesar de a Quarta Turma do Superior Tribunal de Justiça ter anunciado recente mudança de entendimento sobre o tema (*overruling*), sustentando a inexistência de abusividade na recusa da operadora que se funda na disconformidade da solicitação médica com o rol da ANS (REsp nº 1.733.013/PR, DJ-e de 20/02/2020), a Terceira Turma da Corte Cidadã mantém posição firme similar a que se ora adota, ou seja, de que ainda que a promovente não tivesse preenchido todos as exigências impostas pelas diretrizes de utilização da ANS seria possível a atenuação dessa formalidade, desde que existente expressa indicação médica e necessidade do procedimento. Segue aresto nesse sentido:

*PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS. PLANO DE SAÚDE. CIRURGIA DE CATARATA COM IMPLANTAÇÃO DE LENTE IMPORTADA. PROCEDIMENTO NÃO PREVISTO NO ROL DA ANS. ROL EXEMPLIFICATIVO. COBERTURA MÍNIMA. INTERPRETAÇÃO MAIS FAVORÁVEL AO CONSUMIDOR. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.*

1. Aplica-se o NCPC a este julgamento ante os termos do Enunciado Administrativo nº 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: Aos recursos 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. A falta de previsão de material solicitado por médico, ou mesmo procedimento, no rol da ANS não representa a exclusão tácita da cobertura contratual.

3. Em que pese a existência de precedente da eg. Quarta Turma de que seria legítima a recusa de cobertura com base no rol de procedimentos mínimos da ANS, esta eg. Terceira Turma, no julgamento do AgInt no REsp 1.829.583/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, julgado aos 22/6/2020, reafirmou sua jurisprudência no sentido do caráter exemplificativo do referido rol de procedimentos.

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

5. Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp 1882975/SP, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 14/09/2020, DJe 17/09/2020)

Destaco, ademais, que o egrégio Tribunal de Justiça mantém sua jurisprudência no mesmo sentido da obediência atenuada às normas emanadas pela entidade reguladora dos planos de saúde:

*DIREITO DO CONSUMIDOR. APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. INCIDÊNCIA DO CÓDIGO DE DEFESA DO*



# PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

38ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, 220, Edson Queiroz - CEP 60811-690, Fone: (85)3492-8483, Fortaleza-CE - E-mail: for.38civel@tjce.jus.br

*CONSUMIDOR. SUMULA 608 DO STJ. PACIENTE PORTADORA DE LINFADENOPATIA ILÍACA (DILATAÇÃO DOS LINFONODOS). NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DO EXAME PET-SCAN. PRESCRIÇÃO DO MÉDICO ASSISTENTE. RECUSA DE COBERTURA PELA OPERADORA DE SAÚDE, SOB O FUNDAMENTO DE QUE O PROCEDIMENTO REQUESTADO NÃO SE ENQUADRA NAS DIRETRIZES DE UTILIZAÇÃO DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE (ANS). IMPOSSIBILIDADE. NEGATIVA ABUSIVA. PREVISÃO DO TRATAMENTO DA DOENÇA EM CONTRATO E NO ROL DA ANS. EXAME DEVIDO. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. QUANTUM INDENIZATÓRIO FIXADO DENTRO DOS PRINCÍPIOS DA PROPORCIONALIDADE E DA RAZOABILIDADE. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO. SENTENÇA MANTIDA.*

1. Cinge-se à controvérsia recursal ao exame da obrigatoriedade da Operadora de Saúde em oferecer à segurada com diagnóstico de linfadenopatia ilíaca (dilação dos linfonodos), o exame PET SCAN, alegadamente não previstos no rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde – ANS.
2. De acordo com a Súmula 608, do Superior Tribunal de Justiça, "Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão." Assim, em estando os serviços atinentes a seguradoras ou planos de saúde submetidos às disposições do Código de Defesa do Consumidor, enquanto relação de consumo, as cláusulas do contrato firmado pelas partes, devem ser interpretadas de modo mais favorável ao consumidor, conforme prevê o artigo 47, do Código de Defesa do Consumidor e são reputadas nulas aquelas que limitam ou restringem procedimentos médicos, especialmente aquelas que inviabilizam a realização da legítima expectativa do consumidor, contrariando prescrição médica (artigo 51, do CDC).
3. Na hipótese, constata-se que o médico assistente da paciente/recorrida solicitou a realização do exame PET SCAN para complementar e elucidar a investigação da recorrência da doença (fl. 23) e propor a melhor estratégia terapêutica (fls. 18-19), uma vez haver ressaltado o especialista que o caso da autora sugere um "quadro de recidiva", sendo necessário a realização do referido exame para avaliar, diagnosticar e definir o tratamento. Contudo, a operadora de saúde indeferiu administrativamente (fls. 21-22) o pedido de autorização, sob o fundamento que o referido exame não consta no rol de eventos e procedimentos da ANS.
4. Ao contrário do que alega a recorrente, o exame solicitado pela paciente se encontra listado no rol de procedimentos da ANS, logo também conclui-se que o mesmo se encontra previsto em contrato e inexiste cláusula excluindo a metodologia investigativa, mas uma limitação para a sua autorização, imposta pela ANS, através da DUT.
5. É cediço, que a "Diretriz de Utilização" dos serviços de saúde, não é uma lei nem um contrato, mas normas da ANS de orientação e regulamentação do uso de procedimentos e



# PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

38ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, 220, Edson Queiroz - CEP 60811-690, Fone: (85)3492-8483, Fortaleza-CE - E-mail: for.38civel@tjce.jus.br

*exames médicos e não se sobrepõe à dignidade da pessoa humana, quando o assunto é buscar o tratamento para a cura de uma doença prevista em contrato e no rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde, cujo tratamento foi solicitado pelo médico que assiste a paciente/segurada, conforme demonstra às fls. 18-19 dos autos, não cabendo a Operadora de Saúde determinar as terapêuticas e o momento em que determinados exames devam ser realizados, posto que esta decisão é do profissional de saúde que acompanha a enferma e não do Plano de Saúde.* 6. Ora, se o contrato firmado entre as partes, é considerado uma adesão, cujas cláusulas são interpretadas de modo favorável ao consumidor e consideradas abusivas aquelas que limitam o direito do consumidor, o que dizer das normas complementares de orientação ditadas pelas ANS, com o intuito de dizer, por exemplo, quando o pet scan pode ser autorizado ao usuário do plano de saúde, ignorando, por completo, a prescrição do médico que, possuindo conhecimento científico das doenças, sabe o que é necessário para o diagnóstico e tratamento. 7. Destarte, à luz do disposto no Código de Defesa do Consumidor, em especial nos art. 51, inc. IV c/c o § 1º desse mesmo artigo, a restrição imposta é nula devendo ser afastada à vista de se preservar o direito daquela que contratou o seguro-saúde com o propósito de melhor cuidar de um bem maior, diga-se, o mais importante de todos que é a saúde e a vida. Assim, a limitação imposta atinge a lealdade contratual e fere a dignidade da paciente, pois a impede de obter a correta prescrição da terapêutica para o tratamento da doença da qual padece, podendo, inclusive, atrasar a sua recuperação e até mesmo levá-la a óbito. 8. Nesse contexto, o decorre a imposição da compensação do dano moral da recusa de autorização para realização do exame prescrito, mesmo tendo a consumidora apresentado a prescrição da médica assistente sem lograr obter administrativamente a realização de um deles, circunstância que extrapola mero aborrecimento. 9. Levando em consideração as questões fáticas, a extensão do prejuízo, bem como a quantificação da conduta ilícita e capacidade econômica do ofensor, entendo que, no caso em concreto, a importância a título de danos morais merece ser mantida no patamar de R\$10.000,00 (dez mil reais), tal como determinado pelo Magistrado primevo, razão pela qual afasta-se o pedido subsidiário de redução do quantum debeatur. 10. Recurso conhecido e improvido. Decisão mantida. (TJCE. Apelação nº 0142189-92.2019.8.06.0001. Relator (a): MARIA DE FÁTIMA DE MELO LOUREIRO; Comarca: Fortaleza; Órgão julgador: 4ª Vara Cível; Data do julgamento: 26/08/2020; Data de registro: 26/08/2020)

Em arremate, exponho precedente do TJCE em apreciação de caso semelhante ao presente:

DIREITO CIVIL. APELAÇÕES CÍVEIS. AÇÃO DE



# PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

38ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, 220, Edson Queiroz - CEP 60811-690, Fone: (85)3492-8483, Fortaleza-CE - E-mail: for.38civel@tjce.jus.br

**OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. ENTIDADE DE AUTOGESTÃO. CASSI. INAPLICABILIDADE DO CDC. SÚMULA Nº 608 DO STJ. OBSERVÂNCIA A BOA-FÉ OBJETIVA E À FUNÇÃO SOCIAL DOS CONTRATOS. LEI Nº 9.656/98. PACIENTE COM DERMATITE ATÓPICA GRAVE. NECESSIDADE DE MEDICAMENTO COMPROVADA. NEGATIVA DE CUSTEIO. ABUSIVIDADE CONFIGURADA. DANOS MORAIS NÃO CONFIGURADOS. SENTENÇA MANTIDA. RECURSOS CONHECIDOS E NÃO PROVIDOS.**

1. Antes de se adentrar ao cerne do presente caso concreto, salienta-se que esta Relatora não desconhece do julgamento prolatado pela 2ª Seção do Colendo Superior Tribunal de Justiça, na data de 08 de junho de 2022, no qual, por maioria de votos, em sede julgamento dos ERESp n. 1.886.929/SP e n. 1.889.704/SP, entendeu o colegiado pela regra da natureza taxativa do rol de tratamentos da ANS, ressaltando a existência de algumas exceções à prefalada taxatividade, conferindo dinamicidade ao citado rol.

2. Importante evidenciar que, embora o STJ tenha decidido de modo a uniformizar o seu entendimento, a referida decisão não transitou em julgado, uma vez que sequer foi publicada, não possuindo, portanto, caráter vinculante. Além disso, têm-se o fato de que várias ações foram ajuizadas perante o Supremo Tribunal Federal com intuito de discutir a mesma matéria, tendo a Corte, por meio do Min. Luís Roberto Barroso, relator das ADIs 7088, 7183 e 7193 e ADPFs 986 e 990, inclusive, convocado a realização de audiência pública para manifestação de todos os interessados na temática, antes da prolação de decisões pela Suprema Corte.

3. Diante de tamanha complexidade a envolver o tema e dos efeitos práticos decorrentes de qualquer decisão que venha a ser prolatada, em todas as instâncias jurisdicionais, entendo por bem, diante da ausência de entendimento pacífico e precedente vinculante das instâncias superiores, manter meu posicionamento até então explanado, por entendê-lo mais acertado ao momento de incerteza quanto à matéria, razão pela qual destaco entendimento esposado pelos Tribunais de Justiça do Estado de São Paulo e do Estado de Minas Gerais que, mesmo após a supracitada decisão do STJ nos ERESp n. 1.886.929/SP e n. 1.889.704/SP, continuam a aplicar o entendimento de que uma vez prescrito o tratamento pelo médico assistente do paciente como o mais adequado à manutenção da sua vida e saúde, não pode o plano de saúde rejeitar a prestação do tratamento sob alegação de não estar aquele previsto no Rol da ANS.

4. Cinge-se a controvérsia recursal em verificar o acerto ou desacerto da sentença que determinou o fornecimento do medicamento DUPIXENT (Dupilumabe) 300mg de uso contínuo com posologia de 2 seringas p/ mês, dose inicial de 600 mg subcutânea (2 injeções de 300 mg e depois 1 seringa de 300 mg a cada duas semanas), contudo afastando a indenização por danos morais.

5. Segundo a súmula 608 do STJ: "Aplica-se o



# PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

38ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, 220, Edson Queiroz - CEP 60811-690, Fone: (85)3492-8483, Fortaleza-CE - E-mail: for.38civel@tjce.jus.br

*Código de Defesa do Consumidor os contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão". Assim, o CDC não é aplicável à hipótese dos autos, ao passo que a CASSI - Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil é, de fato, uma entidade de autogestão. 6. A inaplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor não é suficiente para autorizar qualquer limitação ou exclusão contratual nos planos de autogestão, posto que estes se submetem aos ditames da Lei nº 9.656/98 e demais dispositivos legais relativos à matéria. Nos termos dos arts. 423 e 424, do CC/02, e art. 1º, da Lei dos planos de saúde, o fato de a ré ser entidade de autogestão, sem fins lucrativos, não altera a solução da demanda, na medida em que permanece sendo operadora de plano de saúde, e, nessa condição, deve observar os princípios da função social do contrato e da boa-fé contratual. 7. Enfatize-se, por oportuno, que as cláusulas restritivas em planos de saúde, embora possíveis, devem ser analisadas com muita cautela, no intuito de que prevaleça o princípio da boa-fé objetiva, vez que o serviço prestado diz respeito à saúde e à vida dos beneficiários, ou seja, trata-se de bem superior que deverá ser resguardado, atendendo-se ao princípio da dignidade da pessoa humana. Nesse diapasão, importa ressaltar que o Superior Tribunal de Justiça já firmou entendimento no sentido de que, havendo cobertura para a doença, consequentemente haverá cobertura para o procedimento e/ou medicamento de que necessita o segurado. 8. Acerca da indenização moral decorrente de negativa indevida de tratamento por plano de saúde, o entendimento mais recente da 3ª e 4ª Turmas do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de que a negativa administrativa indevida de cobertura para procedimento médico por parte das operadoras de planos de saúde somente acarretará em danos morais indenizáveis quando for possível vislumbrar a ocorrência do agravamento da condição de dor, abalo psicológico e outros prejuízos à saúde da paciente que já esteja fragilizada. 9. No caso concreto, não há nenhum indício ou prova nos autos de agravamento da condição de saúde da parte apelante decorrente da inicial negativa pelo plano de saúde, mesmo porque houve deferimento da antecipação de tutela no curso processual, determinando-se à apelada a cobertura integral do tratamento indicado na prescrição médica, o qual foi devidamente cumprido pela operadora, inexistindo, portanto, o dever de indenizar moralmente a apelante. 10. Recurso da CASSI conhecido e não provido. Recurso adesivo da autora conhecido e não provido. Sentença mantida.(TJCE. Apelação Cível - 0128159-52.2019.8.06.0001, Rel. Desembargador(a) LIRA RAMOS DE OLIVEIRA, 3ª Câmara Direito Privado, data do julgamento: 20/07/2022, data da publicação: 20/07/2022)*

Cumpre salientar, outrossim, que em recentes pesquisas realizadas junto ao



# PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

38ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, 220, Edson Queiroz - CEP 60811-690, Fone: (85)3492-8483, Fortaleza-CE - E-mail: for.38civel@tjce.jus.br

sistema do e-NatJus do CNJ<sup>1</sup> é possível observar que os técnicos que se debruçaram sobre casos assemelhados à enfermidade de que padece o autor ponderaram o seguinte:

**Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia:** A dermatite atópica (também chamada de eczema atópico) é uma doença de pele crônica, inflamatória, pruriginosa (coceira), que acomete principalmente crianças mas também pode aparecer na fase adulta. As apresentações variam desde lesões pequenas e eventuais até a quadros extensos, graves, com grande limitação funcional e complicações infeciosas.

O tratamento visa a redução do prurido e controle das lesões. São usados desde cremes dermatológicos simples até drogas potentes com ação sobre o sistema imunológico, como prednisona e ciclosporina. Mais recentemente uma nova droga, o dupilumabe, demonstrou em múltiplos estudos científicos benefício no controle de dermatite atópica que não responde às terapias convencionais.

**Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia:** O tratamento visa a redução do prurido e controle das lesões. São usados desde cremes dermatológicos simples até drogas potentes com ação sobre o sistema imunológico, como prednisona e ciclosporina. Mais recentemente uma nova droga, o dupilumabe, demonstrou em múltiplos estudos científicos benefício no controle de dermatite atópica que não responde às terapias convencionais.

**Conclusão Justificada:** Favorável

**Conclusão:**

CONSIDERANDO o diagnóstico de dermatite atópica grave, conforme relatório médico acostado nos autos

CONSIDERANDO a refratariedade e contraindicação de medicação de primeira linha - metotrexato, tal qual relatada no relatório médico acostado nos autos.

CONSIDERANDO a evidência científica mais recente, em estudos clínicos independentes.

CONSIDERANDO o risco de evolução desfavorável no curto prazo diante da situação clínica apresentada nos autos.

CONCLUI-SE que HÁ ELEMENTOS TÉCNICOS SUFICIENTES para sustentar a indicação de dupilumabe para o paciente.

Na espécie, houve a indicação do exame por profissional especialista, com fundamentação justificando a necessidade do procedimento, de sorte que a recusa da cobertura do procedimento solicitado configura descumprimento contratual.

## III) DISPOSITIVO

Ante o exposto, **JULGO PROCEDENTE O PEDIDO INICIAL, confirmando a liminar concedida nos autos às fls. 80/87**, para condenar a promovida ao cumprimento da obrigação de fazer consistente na adoção das necessárias providências para

<sup>1</sup> Nota técnica nº 100799. Data de conclusão: 19/10/2022 18:49:16

**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ**

Comarca de Fortaleza

38ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, 220, Edson Queiroz - CEP 60811-690, Fone:  
(85)3492-8483, Fortaleza-CE - E-mail: for.38civel@tjce.jus.br

viabilizar o fornecimento da substância Dupilumabe (Dupixent®), prescrito ao promovente, na periodicidade recomendada, conforme a indicação de profissional especializado e consoante apontado no laudo médico acostado aos autos.

Declaro extinto o processo, com julgamento do mérito (artigo 487, I, do CPC).

**Publique-se. Registre-se. Intimem-se.**

Em razão da sucumbência, condeno a promovida ao pagamento das custas processuais e de honorários advocatícios, estipulados em 10% sobre o valor da causa.

Após o trânsito em julgado, certifique-se e arquive-se.

Fortaleza/CE, data da assinatura digital.

**ROBERTA PONTE MARQUES MAIA**  
Juíza de Direito