



# PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

39ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, 220, Edson Queiroz - CEP 60811-690, Fone: (85)3492-8497, Fortaleza-CE - E-mail: for.39civel@tjce.jus.br

## SENTENÇA

Processo nº: **0204143-03.2023.8.06.0001**

Classe: **Procedimento Comum Cível**

Assunto: **Fornecimento de medicamentos**

Requerente: **Marilia Tavares Magalhaes**

Requerido: **Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil**

Trata-se de ação ordinária ajuizada por **MARILIA TAVARES MAGALHÃES** em face de **CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS BANCO DO BRASIL – CLINICASSI FORTALEZA-CE**

Alega a autora, em síntese, que: a) é beneficiária do plano de saúde CASSI desde 23 de fevereiro de 2016, sob o número 110 170343454 00 79, com validade até 21 de janeiro de 2025; b) atualmente com trinta anos de idade, é cadeirante e desde os quatro anos de idade foi diagnosticada com um tumor intramedular, tendo realizado cirurgia naquele mesmo ano para retirada; c) após oito anos, houve recidiva do tumor, sendo realizada uma nova cirurgia, mas, decorridos mais três anos, o tumor reapareceu, sendo realizada uma terceira cirurgia, e após esse último procedimento, a requerente ficou paraplégica; d) desenvolveu bexiga neurogênica devido a lesão medular (CID 10-N39); e) em janeiro de 2021 teve sua primeira infecção urinária, desenvolvendo pielonefrite, e no ano de 2022, em razão da falta de sensibilidade da cintura para baixo, passou a ter infecção urinária de repetição, pois não era capaz de sentir a infecção no início; f) em 14/11/2022, deu entrada na emergência do Hospital OTOclínica com quadro de hipotensão associado a calafrios e taquicardia, e 24 horas antes havia iniciado os sintomas urinários, ficando internada no referido hospital; g) em 28/12/2022, foi identificado leucocitose com desvio, PCR elevado e urina com plúria macroscópica, iniciando tratamento com Rocefin; h) foi iniciada a realização de sondagem de alívio intermitente, com o intuito de minimizar riscos de novas infecções e internações; i) por não sentir nada da cintura para baixo, a requerente não consegue esvaziar totalmente sua bexiga, ficando sempre uma quantidade de urina na bexiga, o que causa repetidas infecções; j) o médico especialista que acompanha a paciente prescreveu o uso de sondas de alívio (cateter lubrificado) de forma intermitente, da marca Speedcath ou Convatec, que são lubrificados e diminuem o risco de traumas e infecções; l) o cateter vesical ou sonda de alívio é necessário toda vez que precisa urinar, pois introduz através da uretra até a bexiga, sendo o meio como a urina é eliminada; m) entrou em contato com o plano de saúde duas vezes, solicitando o fornecimento do cateter vesical, entretanto, a CASSI negou o fornecimento; n) a negativa não poderia acontecer, por se tratar de tratamento previsto no rol da ANS.

Ao final, a concessão de tutela de urgência para determinar à promovida que forneça mensalmente os cateteres necessários para o tratamento recomendado (cateter lubrificado – Speedcath ou Convatec – 12FR 6x ao dia por dias por uso contínuo), e, no mérito, a confirmação da tutela pleiteada, além da condenação da requerida ao pagamento de indenização por danos materiais no valor de R\$ 622,60 (seiscentos e vinte e dois reais e sessenta centavos) e danos morais no valor de R\$ 15.000,00 (quinze mil reais).

Com a inicial vieram cópias dos seguintes documentos (págs. 26/65): procuraçāo, documentos pessoais, detalhamentos de pagamentos, relatórios médicos, laudo de ultrassonografia abdominal, notas fiscais eletrônicas, laudo de ressonância magnética, guias de serviço profissional, carta da CASSI, parecer técnico e prints de e-mails.

Decisão às págs. 66/68 deferindo parcialmente a tutela de urgência para



## PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

39ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, 220, Edson Queiroz - CEP 60811-690, Fone: (85)3492-8497, Fortaleza-CE - E-mail: for.39civel@tjce.jus.br

determinar à CASSI que forneça cateter lubrificado, na quantidade prescrita pelo médico assistente, conforme relatório médico de pág. 60.

Contestação às págs. 109/135 alegando, preliminarmente, que: a) é indevida a concessão da gratuidade judiciária, pois a parte autora não comprovou sua condição de hipossuficiente; b) já procedeu com a autorização de custeio e entrega do cateter lubrificado; c) não foram demonstrados os requisitos essenciais para a concessão da tutela de urgência; d) não deve ser aplicado o CDC, por se tratar de plano de saúde de autogestão. No mérito alegou que: a) a negativa do reembolso dos valores pagos pela aquisição dos cateteres lubrificados foi pautada pela ausência de cobertura contratual e ausência de cobertura pelo rol da ANS; b) por não serem submetidas ao CDC, as cláusulas estabelecidas entre as partes não podem ser consideradas abusivas; c) a obrigação de cobrir todos os procedimentos necessários para a requerente é inviável; d) o fornecimento somente é obrigatório para as sondas vesicais de demora, que permanecem no paciente por até 30 dias, e não as que são utilizadas e descartadas a cada uso; e) é de responsabilidade do Estado o fornecimento do medicamento requisitado; f) a cobertura de reembolso para o plano CASSI FAMÍLIA II vai até o limite do valor constante na TGA para cada serviço utilizado, e não são passíveis de reembolso pedidos com documentação incompleta, documentos ilegíveis, dupla grafia ou que contenham rasuras; g) não houve qualquer ato ilícito praticado pela promovida que configure danos morais.

Ao final requereu a improcedência da ação.

Com a contestação vieram cópias dos seguintes documentos (págs. 136/695): proposta de adesão, contrato de adesão, resolução normativa nº 465

Réplicas às págs. 702/744, impugnando as preliminares suscitadas e reiterando os termos da inicial.

Intimadas as partes para apresentarem as provas que pretendiam produzir (pág. 745), a promovente requereu o julgamento antecipado da lide (págs. 751/752), e a promovida se limitou a requerer designação de audiência de conciliação (pág. 750), mas posteriormente requereu o desentranhamento da petição (pág. 753).

**É o relatório. Passo a decidir.**

### PRELIMINARMENTE DO JULGAMENTO ANTECIPADO DA LIDE

Mostra-se desnecessária a realização de instrução, com produção de prova pericial ou oral, tendo em vista que a matéria fática mostra-se suficientemente delineada nos autos, sendo bastante a prova documental acostada.

Ademais, no despacho de pág. 242 foi determinada a intimação das partes para especificarem as provas que pretendiam produzir, sob a possibilidade de ser anunciado o julgamento antecipado da lide, e nenhuma das partes requereu a produção de novas provas.

Nesta ordem de ideias, aplicável ao caso o disposto no art. 355, I, do CPC: “Art. 355. O juiz conhecerá diretamente do pedido, proferindo a sentença: I – não houver necessidade de produção de outras provas”.

### DA IMPUGNAÇÃO À GRATUIDADE JUDICIÁRIA

Compulsando os autos, verifica-se que o pedido de justiça gratuita requerido pela autora não foi expressamente apreciado na decisão de págs. 66/68, no entanto, o processo prosseguiu sem o recolhimento de custas, o que leva à conclusão pelo deferimento tácito do pedido, conforme entendimento do Superior Tribunal de Justiça:

DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA. PLEITO DE



## PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

39ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, 220, Edson Queiroz - CEP 60811-690, Fone: (85)3492-8497, Fortaleza-CE - E-mail: for.39civel@tjce.jus.br

**GRATUIDADE DE JUSTIÇA. APELAÇÃO. DESERÇÃO. NÃO OCORRÊNCIA.** 1. Ação ajuizada em 18/01/2012. Recurso especial atribuído ao gabinete em 26/08/2016. Julgamento: CPC/73.

2. Ação de cobrança, por meio da qual se objetiva o pagamento de indenização securitária relativa ao seguro DPVAT.

3. O propósito recursal - a fim de que se possa concluir pela deserção ou não do recurso de apelação - é definir se houve a renúncia tácita ao pedido de concessão da assistência judiciária gratuita pelo fato de o recorrente ter procedido ao recolhimento das custas iniciais. 4. Presume-se o deferimento do pedido de assistência judiciária gratuita não expressamente indeferido por decisão fundamentada, inclusive na instância especial. Precedentes. 5. A ausência de indeferimento expresso e fundamentado acerca do pleito de concessão da benesse implica no reconhecimento de seu deferimento tácito, desde que, obviamente, a parte não tenha praticado qualquer ato incompatível com o seu pleito de concessão dos benefícios da justiça gratuita. 6. Na espécie, o recorrente, ao invés de juntar a documentação exigida pelo julgador, preferiu proceder ao recolhimento das custas iniciais, de forma que, em um primeiro momento, pensa-se na efetiva prática de ato incompatível com o pleito de deferimento dos benefícios da justiça gratuita. Ocorre que os atos que sucederam ao recolhimento das custas por parte do recorrente revelam inegável particularidade a ser considerada no presente processo. 7. É que a despeito da anterior prática de ato incompatível do recorrente com o seu pleito de concessão da gratuidade de justiça, houve posterior menção, por parte do julgador, de que o autor da ação estaria gozando dos benefícios da justiça gratuita, de forma que o recorrente, ao interpor o seu recurso de apelação, agiu sob legítima expectativa de deferimento da benesse. 8. Agrega-se a isso o fato de que, em nenhum momento nos autos, houve o indeferimento expresso e fundamentado do pleito do recorrente, de forma que não há como se exigir do mesmo o recolhimento de preparo da apelação posteriormente interposta. A deserção de seu recurso deve ser, portanto, afastada. 9. Recurso especial conhecido e provido.

(REsp n. 1.721.249/SC, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 12/3/2019, DJe de 15/3/2019.)

Ademais, o art. 99, § 3º, do CPC, garante a presunção de veracidade à declaração de hipossuficiência deduzida por pessoa natural, e inexistem nos autos elementos de prova suficientes para afastar a presunção legal.

Ante o exposto, rejeito a impugnação à gratuidade judiciária.

### DA NÃO INCIDÊNCIA DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

A Súmula nº 608 do Superior Tribunal de Justiça dispõe que “Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, **salvo os administrados por entidades de autogestão**”.

No caso concreto, a requerida é associação com personalidade jurídica de direito privado, de natureza assistencial para prestação de serviços de assistência à saúde, sob regime de autogestão não patrocinada, conforme atos constitutivos às págs. 79/104, devendo, portanto, ser afastada a incidência do CDC.

### DO MÉRITO

O cerne da controvérsia consiste em investigar se há responsabilidade da requerida em fornecer os itens pleiteados na inicial, especificamente cateteres lubrificados.

A promovida alega, em contestação, que o procedimento solicitado pela requerente não condiz com o plano do qual é beneficiária, pois o contrato prevê que somente serão cobertos os procedimentos previstos no rol da ANS.

Nos termos do art. 10, §12, da Lei 9.656/98, recentemente incluído pela Lei 14.454/22, “**O rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, atualizado pela ANS a cada nova incorporação, constitui a referência básica para os planos privados de**



# PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

39ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, 220, Edson Queiroz - CEP 60811-690, Fone: (85)3492-8497, Fortaleza-CE - E-mail: for.39civel@tjce.jus.br

**assistência à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e para os contratos adaptados a esta Lei e fixa as diretrizes de atenção à saúde”.**

O §13 do mesmo dispositivo legal, por seu turno, dispõe que:

§ 13 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.

No caso concreto, o parecer técnico de págs. 56/59 constitui prova suficiente da eficácia do tratamento requerido pela autora, restando atendido o requisito previsto no inciso I do dispositivo transcrito acima.

Assim, a cláusula contratual que restringe a cobertura contratual aos procedimentos previstos no rol da ANS vigente à época da ocorrência do evento é abusiva, tendo em vista que o rol tem caráter meramente exemplificativo, e a lei prevê expressamente os requisitos autorizadores para atendimento fora do rol mínimo de cobertura.

Ademais, cabe ao médico que acompanha o tratamento indicar o procedimento mais adequado ao restabelecimento da saúde do paciente, não cabendo à operadora do plano de saúde adentrar neste mérito, limitando as alternativas possíveis ao restabelecimento da saúde do segurado, sob pena, inclusive, de se esvaziar o objeto do contrato, conforme entendimento jurisprudencial:

Direito civil. Contrato de seguro em grupo de assistência médica-hospitalar, individual e familiar. Transplante de órgãos. Rejeição do primeiro órgão. Novo transplante. Cláusula excludente. Invalidade. - O objetivo do contrato de seguro de assistência médica-hospitalar é o de garantir a saúde do segurado contra evento futuro e incerto, desde que esteja prevista contratualmente a cobertura referente à determinada patologia; a seguradora se obriga a indenizar o segurado pelos custos com o tratamento adequado desde que sobrevenha a doença, sendo esta a finalidade fundamental do seguro-saúde. - **Somente ao médico que acompanha o caso é dado estabelecer qual o tratamento adequado para alcançar a cura ou amenizar os efeitos da enfermidade que acometeu o paciente; a seguradora não está habilitada, tampouco autorizada a limitar as alternativas possíveis para o restabelecimento da saúde do segurado, sob pena de colocar em risco a vida do consumidor.** - Além de ferir o fim primordial do contrato de seguro-saúde, a cláusula restritiva de cobertura de transplante de órgãos acarreta desvantagem exacerbada ao segurado, que celebra o pacto justamente ante a imprevisibilidade da doença que poderá acometê-lo e, por recear não ter acesso ao procedimento médico necessário para curar-se, assegura-se contra tais riscos. - Cercear o limite da evolução de uma doença é o mesmo que afrontar a natureza e ferir, de morte, a pessoa que imaginou estar segura com seu contrato de “seguro-saúde”; se a ninguém é dado prever se um dia será acometido de grave enfermidade, muito menos é permitido saber se a doença, já instalada e galopante, deixará de avançar para o momento em que se tornar necessário procedimento médico ou cirúrgico que não é coberto pelo seguro médico-hospitalar contratado. - A negativa de cobertura de transplante – apontado pelos médicos como essencial para salvar a vida do paciente –, sob alegação de estar previamente excluído do contrato, deixa o segurado à mercê da onerosidade excessiva perpetrada pela seguradora, por meio de abusividade em cláusula contratual. [...] Recurso especial conhecido, mas, não provido.(REsp 1053810/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 17/12/2009, DJe 15/03/2010).



## PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

39ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, 220, Edson Queiroz - CEP 60811-690, Fone: (85)3492-8497, Fortaleza-CE - E-mail: for.39civel@tjce.jus.br

No que diz respeito à indenização por danos materiais, a autora alega que, em razão da negativa do plano de saúde, teve que custear os cateteres lubrificados, totalizando o valor de R\$ 622,60 (seiscientos e vinte e dois reais e sessenta centavos).

Analizando os autos, repousam às págs. 44/45 as notas fiscais referentes à compra dos cateteres, restando provado o prejuízo da autora, sendo devido o resarcimento, considerando a obrigação da promovida em fornecer os insumos.

Quanto aos danos morais, consoante a jurisprudência do STJ, a recusa indevida de tratamento configura dano moral *in re ipsa*. Veja-se:

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. CIRURGIA. RECUSA DE COBERTURA. URGÊNCIA/EMERGÊNCIA. DANOS MORAIS DEMONSTRADOS NAS INSTÂNCIAS ORDINÁRIAS. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVADO. 1. Aplica-se o NCPC a este julgamento ante os termos do Enunciado Administrativo n.º 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 jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça reconhece a legalidade da cláusula do contrato de plano de saúde que impõe limitação à cobertura durante período de carência, desde que não impeça o atendimento do beneficiário em situação emergencial (AgInt no AREsp 1.870.602/PE, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Terceira Turma, DJe 30/9/2021). 2. A recusa indevida/injustificada, pela operadora de plano de saúde, de autorizar a cobertura financeira de tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada enseja reparação a título de dano moral por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário, estando caracterizado o dano *in re ipsa* (AgRg no REsp 1.505.692/RS, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÓAS CUEVA, Terceira Turma, DJe 2/8/2016). 3. Agravo interno não provado. (AgInt no REsp n. 2.006.867/DF, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 24/10/2022, DJe de 26/10/2022.)

Quanto ao montante da indenização, há de se considerar, conforme Flávio Tartuce (in *Manual de Direito Civil, Volume Único*, 6ª edição. São Paulo: Método, 2016, p. 526), que “não há, no dano moral, uma finalidade de acréscimo patrimonial para a vítima, mas sim de compensação pelos males suportados”, não podendo a indenização ensejar o enriquecimento sem causa da vítima.

E prossegue o autor, afirmando que “na fixação da indenização por danos morais, o magistrado deve agir com equidade, analisando: a extensão do dano; as condições socioeconômicas e culturais dos envolvidos; as condições psicológicas das partes; o grau de culpa do agente, de terceiro ou da vítima”.

Balizado por estes critérios, considerando a moléstia que acometia a paciente, e tomando por parâmetro indenizações arbitradas em casos semelhantes pelo TJCE e pelo STJ, fixo a indenização por danos morais no valor de R\$ 5.000,00 (três mil reais).

**Ante o exposto, EXTINGO O FEITO COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO, com fundamento no art. 487, I, do CPC, julgando procedente a ação para: a) condenar a promovida ao fornecimento do cateter lubrificado, conforme prescrito no relatório de pág. 60, confirmando a tutela de urgência concedida às págs. 66/68; b) condenar a promovida ao pagamento de indenização por danos materiais, no valor de R\$ 622,60 (seiscientos e vinte e dois reais e sessenta centavos), atualizado monetariamente, pelo INPC, a partir da data do desembolso e acrescido de juros, de 1% (um por cento) ao**

**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ**

Comarca de Fortaleza

39ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, 220, Edson Queiroz - CEP 60811-690, Fone: (85)3492-8497, Fortaleza-CE - E-mail: for.39civel@tjce.jus.br

**mês, a partir da citação; c) condenar a requerida ao pagamento de indenização moral, que arbitro no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), acrescido de correção monetária, pelo INPC, e de juros de 1% (um por cento) ao mês, a partir do arbitramento (Súmula 362 do STJ).**

**Condeno a promovida ao pagamento de custas processuais e honorários advocatícios, que fixo em 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação.**

**P.R.I. Transitado em julgado, arquivem-se os autos com as cautelas legais.**  
Fortaleza/CE, 15 de abril de 2023.

**Zanilton Batista de Medeiros**

Juiz de Direito