

**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ**

Comarca de Fortaleza

4ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85) 3492 8264, Fortaleza-CE - E-mail: for04cv@tjce.jus.br

SENTENÇA

Processo nº: **0287770-70.2021.8.06.0001**
Classe: **Procedimento Comum Cível**
Assunto: **Fornecimento de medicamentos**
Requerente: **Ravik Mesquita Moreira da Rocha**
Requerido: **Unimed Fortaleza - Sociedade Cooperativa Médica Ltda.**

Vistos e etc...

Tratam os autos de uma ação de obrigação de fazer cumulada com reparação de danos morais ajuizada por **Ravik Mesquita Moreira da Rocha** em face de **Unimed Fortaleza Cooperativa de Trabalho Médico Ltda**, ambos devidamente qualificados na inicial.

Em breve síntese, o autor é portador de esclerose múltipla desde março de 2018. Ocorre que, em setembro de 2020, apresentou sorologia positiva para anticorpo anti-JCV em altos títulos, correndo risco de leucoencefalopatia multifocal progressiva.

Em face do quadro clínico apresentado, o médico Dr. Artur Almeida, CRM 5134, indicou a utilização do medicamento Ocrelizumabe via endovenosa na dose de 300mg. Contudo, ao solicitar tal medicamento, a requerida negou tal assistência, motivo pelo qual o autor ajuizou a presente demanda.

Diante disto, requereu a condenação do plano de saúde promovido para que este conceda o medicamento Ocrelizumabe nos termos da prescrição médica, bem como a condenação da requerida ao pagamento de R\$ 100.000,00 (cem mil reais) a título de danos morais.

Instruiu a inicial com os documentos às fls. 18/55 e 63/65.

Às fls. 68/74, foi proferida decisão concedendo à autora a liminar nos termos requeridos.

Regularmente citada, a operadora de saúde promovida apresentou a contestação de fls. 139/167, sustentando, em síntese, a ausência de cobertura contratual e legal para o fornecimento de medicamento para tratamento domiciliar, do prévio conhecimento da

**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ**

Comarca de Fortaleza

4ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85) 3492 8264, Fortaleza-CE - E-mail: for04cv@tjce.jus.br

contratante acerca da limitação contratual, obrigação constitucional do Estado e não da Unimed, em fornecer medicamento aos hipossuficientes, ausência de infração ao Código de Defesa do Consumidor, necessidade de revogação da tutela concedida. Pede que o pedido autoral seja julgado improcedente.

Réplica às fls. 223/234, ratificando os termos da inicial.

Intimadas para que se manifestassem quanto à necessidade de produção de provas, a parte autora requereu o julgamento da lide no estado em que se encontrava (fl. 241), restando a parte ré silente.

É o breve relatório. Passo a decidir.

Inicialmente, consigno que o feito comporta julgamento no estado em que se encontra, uma vez que a matéria em discussão é meramente de direito e prescinde de dilação probatória, visto que as partes não teriam mais provas a produzir.

Rejeito a impugnação à gratuidade formulada na contestação, pois não obstante a alegação de inexistência de prova da insuficiência financeira, a parte requerida, ora impugnante, não juntou qualquer elemento de prova capaz de demonstrar que a requerente é detentora de recursos suficientes para o custeio do processo, sem prejuízo do sustento próprio ou familiar, o que seria necessário.

Nesse sentido:

APELAÇÃO CÍVEL. INCIDENTE DE IMPUGNAÇÃO À JUSTIÇA GRATUITA. AUSÊNCIA DE PROVA DO IMPUGNANTE SOBRE A CAPACIDADE FINANCEIRA DA APELADA. ÔNUS QUE LHE INCUMBIA. PRESUNÇÃO LEGAL DE VERACIDADE DA DECLARAÇÃO DE POBREZA. INTELIGÊNCIA DO § 3º DO ART. 99 DO CPC. APELO CONHECIDO E IMPROVIDO. SENTENÇA MANTIDA. ACÓRDÃO: Vistos, relatados e discutidos estes autos, acorda a 4ª Câmara Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, em votação unânime, pelo conhecimento e improvimento do apelo, tudo em conformidade com os termos do voto do e.



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

4ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85) 3492 8264, Fortaleza-CE - E-mail: for04cv@tjce.jus.br

Desembargador Relator. Fortaleza, 25 de junho de 2019; FRANCISCO BEZERRA CAVALCANTE Presidente do Órgão Julgador; DESEMBARGADOR DURVAL AIRES FILHO Relator. (TJCE – Processo 0107810-14.2008.8.06.0001. Relator (a): DURVAL AIRES FILHO; Comarca: Fortaleza; Órgão julgador: 27ª Vara Cível; Data do julgamento: 25/06/2019; Data de registro: 25/06/2019).

De plano, destaco que os contratos de planos de saúde estão submetidos ao Código de Defesa do Consumidor, nos termos do artigo 35 da Lei 9.656/98, pois envolvem típica relação de consumo. Assim, incide, na espécie, o artigo 47 do CDC, que determina a interpretação das cláusulas contratuais de maneira mais favorável ao consumidor.

Veja-se a preclara lição do jurista Nelson Nery Junior, em comentário ao artigo citado:

Os princípios da teoria da interpretação contratual se aplicam aos contratos de consumo, com a ressalva do maior favor ao consumidor, por ser a parte débil da relação de consumo. Podemos extrair os seguintes princípios específicos da interpretação dos contratos de consumo: a) a interpretação é sempre mais favorável ao consumidor; b) deve-se atender mais à intenção das partes do que à literalidade da manifestação de vontade (art. 112, Código Civil); c) a cláusula geral de boa-fé reputa-se ínsita em toda relação jurídica de consumo, ainda que não conste expressamente do instrumento do contrato (arts. 4º, caput e nº III, e 51, nº IV, do CDC); d) havendo cláusula negociada individualmente, prevalecerá sobre as cláusulas estipuladas unilateralmente pelo fornecedor; e) nos contratos de adesão as cláusulas ambíguas ou contraditórias se fazem contra stipulatorem, em favor do aderente (consumidor); f) sempre que possível interpreta-se o contrato de consumo de modo a fazer com que suas cláusulas tenham aplicação, extraindo-se delas um máximo de utilidade (princípio da conservação).

É incontroverso nos autos que a parte autora tem sorologia positiva para anticorpo anti-JCV em altos títulos, correndo risco de leucoencefalopatia multifocal progressiva, e necessita de tratamento médico, tendo-lhe sido prescrita a medicação Ocrelizumabe, conforme prescrições médicas à fl. 63.

As operadoras dos planos de saúde não podem impor limitações que descaracterizem a finalidade do contrato, razão pela qual revelam-se abusivas as cláusulas contratuais que estipulam ou restringem o tipo de medicamento a ser utilizado no tratamento das doenças previstas na cobertura do plano de saúde.



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

4ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85) 3492 8264, Fortaleza-CE - E-mail: for04cv@tjce.jus.br

Como regra geral, "o plano de saúde pode estabelecer quais doenças estão sendo cobertas, mas não que tipo de tratamento está alcançado para a respectiva cura". Vale dizer, a princípio, cabe ao médico e não ao plano de saúde determinar qual o tratamento adequado para a obtenção da cura (STJ, Resp 668.216/SP, Rel. Min. Menezes Direito, 3ª Turma, j. Em 15/03/2007).

Portanto, é ilegal a recusa de fornecimento do medicamento prescrito por profissional competente (Ocrelizumabe) para tratar a enfermidade que acomete o consumidor.

Assim já restou decidido pelo egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, *in verbis*:

EMENTA: DIREITO DO CONSUMIDOR. AGRAVO DE INSTRUMENTO EM AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE PORTADOR DE TROMBOFILIA. PRESCRIÇÃO DO MEDICAMENTO CLEXANE (ENOXIPARINA 40 MG). CUSTEIO DO MEDICAMENTO PELA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. RECUSA INDEVIDA. CLÁUSULA CONTRATUAL LIMITATIVA. ABUSIVIDADE RECONHECIDA. ATENDIMENTO DOS REQUISITOS PREVISTOS NO ART. 300 DO NCPC. PRECEDENTES DO EGRÉGIO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA E DESTA TRIBUNAL DE JUSTIÇA. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. DECISÃO INTEGRALMENTE MANTIDA. **1. Revelam os fólios, em síntese, que diante do quadro de saúde da parte agravada, portadora de Trombofilia, foi solicitado por médico especialista a administração do medicamento Clexane (Enoxaparina Sódica), não autorizado pela operadora de saúde recorrente. 2. O argumento central vertido nas razões recursais arrima-se, preponderantemente, na aventada desobrigação da operadora de saúde recorrente de fornecer, ao usuário agravado, medicamento que pode ser administrado por pessoa treinada fora do ambiente de unidade de saúde e que se encontra expressamente excluído da cobertura contratual, nos termos do art. 10, inciso VI, da Lei nº 9.656/98 e das Resoluções n. 310/2012 e 387/2015 da Agência Nacional de Saúde Suplementar ANS. Com efeito, o entendimento plasmado na decisão invectivada encontra-se em sintonia com a orientação dos Tribunais pátrios, no sentido de que merecem repúdio as cláusulas limitativas ou restritivas de exames, tratamentos e procedimentos médicos nos contratos de plano de saúde, especialmente aqueles relacionados ao fornecimento de medicamentos, ainda que com possibilidade de administração domiciliar. 3. Cumpre assinalar que o medicamento requestado é indispensável ao tratamento da grave enfermidade que acomete a recorrida. Deste modo, entremostra-se inadequada sua recusa, ainda que em razão da possibilidade da utilização domiciliar do fármaco, notadamente levando em consideração que se trata de medicamento específico para o tratamento da moléstia renal suportada pelo recorrido. Indo além, tem-se que a exclusão de cobertura, tal como predicado pela agravante, contraria o próprio escopo do contrato, à medida que se destina à preservação e assistência à saúde. Nesse contexto, reveste-se de patente**



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

4ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85) 3492 8264, Fortaleza-CE - E-mail: for04cv@tjce.jus.br

abusividade a limitação contratual da disponibilização de medicamento unicamente em virtude da possibilidade da sua administração em ambiente domiciliar. 4. No que diz respeito à irreversibilidade da medida de urgência, cumpre assinalar que a empresa agravante terá, à sua disposição, os meios legais para buscar o ressarcimento dos custos efetuados com o tratamento em liça, para o caso de improcedência do pedido formulado na ação originária, devendo aqui se consignar que o risco da irreversibilidade da medida milita, a bem da verdade, em favor do agravado que, na condição de usuário dos serviços de saúde contratado, soergue-se em detrimento da agravante, sobretudo por força da sua condição de hipossuficiência contratual. 5. Sobremais, deve ser asseverado que o custeio do tratamento sobre o qual verte o presente recurso não representa, de forma concreta, o aludido desequilíbrio econômico financeiro, mormente se considerada a ausência de dados probatórios objetivos que corroborem a referida afirmação recursal. 6. Tendo a recorrente, enquanto pessoa jurídica de direito privado, assumido contratualmente a obrigação de execução de serviços de saúde, não pode agora negar sua responsabilidade, transferindo-a para o Estado, como já se tem afirmado em outros precedentes desta E. Câmara 7. Recurso conhecido e desprovido. (TJ/CE; Agravo de Instrumento nº 0627936-16.2017.8.06.0000; Desembargador Relator Francisco Gomes de Moura; 2ª Camara Direito Privado; Data do Julgamento: 21/11/18; Data de Publicação: 21/11/18)

Ainda, pode-se mencionar vasta jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça no sentido de concluir pela abusividade nas cláusulas que limitam o tratamento de uma doença prevista na cobertura do contrato, residindo o vício na não autorização do tratamento conforme determinação médica, *in verbis*:

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. AUTORIZAÇÃO. NEGATIVA DE COBERTURA DE EXAME (MONITORIZAÇÃO VÍDEO-ENCEFALOGRAFICA INVASIVA). ANÁLISE DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS. SÚMULA 5/STJ. APLICAÇÃO DO CDC . PRECEDENTES. 1. O eg. Tribunal estadual, ao determinar a cobertura do exame solicitado, decidiu em conformidade com a jurisprudência desta Corte no sentido de considerar que "a exclusão de cobertura de determinado procedimento médico/hospitalar, quando essencial para garantir a saúde e, em algumas vezes, a vida do segurado, vulnera a finalidade básica do contrato" (REsp 183.719/SP, Relator o Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, DJe de 13.10.2008). 2. Agravo regimental a que se nega provimento. (STJ, Agravo Regimental no Agravo em Recurso Especial 125740 SP, Relator: Ministro Raul Araújo, julgamento: 06/08/2013, Órgão Julgador: 4ª turma)



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

4ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85) 3492 8264, Fortaleza-CE - E-mail: for04cv@tjce.jus.br

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. ART. 535 DO CPC. NÃO VIOLAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. RECUSA INJUSTIFICADA DE COBERTURA. APLICAÇÃO DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULA CONTRATUAL. REEXAME DE PROVAS. SÚMULAS NºS 5 E 7/STJ. AUSÊNCIA DE FUNDAMENTO CAPAZ DE ALTERAR A DECISÃO AGRAVADA. 1. Não há falar em negativa de prestação jurisdicional se o tribunal de origem motiva adequadamente sua decisão, solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entende cabível à hipótese, apenas não no sentido pretendido pela parte. 2. É firme a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que a abusividade das cláusulas contratuais de planos de saúde pode ser aferida à luz do CDC sem que isso signifique ofensa ao ato jurídico perfeito. 3. É abusiva a negativa de cobertura pelo plano de saúde de procedimento, tratamento, medicamento ou material considerado essencial para preservar a saúde e a vida do paciente. 4. No caso, o tribunal de origem interpretou o contrato de forma favorável ao recorrido, afirmando que a limitação se mostrou abusiva, porquanto o contrato mais recente não continha previsão de exclusão dos exames. Incidência das Súmulas nºs 5 e 7/STJ. 5. Agravo regimental não provido. (STJ, AgRg no AREsp 492007 SP, Relator: Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, julgamento: 26/05/2015, Órgão Julgador: 3ª Turma)

Assim, considerando a necessidade de utilização do fármaco para auxiliar na diminuição da progressão da doença, resta caracterizada a gravidade da situação, motivo pelo qual entendo que a cobertura deve ser deferida, sob pena de não ser atendida a finalidade do contrato.

Nesse sentido:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. DECISÃO INTERLOCUTÓRIA QUE DEFERIU PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. ENTIDADE DE AUTOGESTÃO. SEGURADO DIAGNOSTICADO COM CÂNCER DE PULMÃO. RECOMENDAÇÃO MÉDICA DE USO DO MEDICAMENTO DENOMINADO PEMBROLIZAMABE (KEYTRUDA). RECUSA DE COBERTURA SOB O ARGUMENTO DE EXCLUSÃO CONTRATUAL E AUSÊNCIA DE PREVISÃO NO ROL DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE - ANS. DESCABIMENTO. CONTRATO



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

4ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85) 3492 8264, Fortaleza-CE - E-mail: for04cv@tjce.jus.br

QUE NÃO RESTRINGE A COBERTURA DA DOENÇA. TAXATIVIDADE AFASTADA. DEVER DO ESTADO. INACEITABILIDADE. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO. DECISÃO MANTIDA. 1. Cuida-se de Agravo de Instrumento interposto da decisão interlocutória que deferiu o pedido de tutela de urgência nos autos da ação Obrigação de Fazer manejada em desfavor da Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Nordeste do Brasil – CAMED. 2. Extraí-se do exame dos fólios que o agravado foi diagnostico com câncer de pulmão, sendo prescrito o fornecimento do medicamento Pembrolizumabe (Keytruda) no dia 23.06.2018 e outras 7 (sete) aplicações futuras (quimioterapia), aplicadas no lapso temporal de 21 (vinte e um) dias. Contudo, a operadora de saúde demandada negou a autorização do fármaco sob o argumento de que no contrato firmado há previsão no sentido de que a cobertura está limitada aos procedimentos elencados no Rol determinado pela Resolução Normativa nº. 428/2017 da ANS - Agência Nacional de Saúde, bem como que a garantia do fornecimento do referido medicamento é de responsabilidade do Estado. 3. Em análise dos fólios, restou observado que o decisum primário (fls. 32-33) não era apto a causar dano ou lesão grave a recorrente. Ao contrário, caso a medida antecipatória não tivesse sido deferida pelo Juízo de Planície, o recorrido era quem teria suportado uma grave lesão, já que o fornecimento do medicamento Pembrolizumabe (Keytruda) é crucial para o êxito do tratamento (fls. 66-70 dos autos originais), e a interrupção das aplicações poderiam influenciar de forma negativa e irreversível a evolução da grave patologia que acomete o paciente. 4. O recorrido é um paciente idoso, com carcinoma de células de Merkel metastático, com procedimento em curso, não admitindo interrupção por prazo superior ao intervalo determinado pela posologia clínica. 5. **O tratamento a ser dispensado ao autor não depende de juízo a ser exercido pelo plano de saúde. Nessa senda, cabe ao médico, e não à operadora do plano de saúde, apontar o tratamento e o fármaco mais adequado para fazer frente ao mal de que padece o enfermo. Ou seja, havendo prescrição médica e sendo a moléstia abrangida pelo contrato, a recusa da ré é ilegal.** 6. Nessa vertente, a jurisprudência pátria é farta no sentido de considerar o rol da Agência Nacional de Saúde como meramente exemplificativo, devendo a seguradora cobrir procedimentos e medicamentos não elencados quando imprescindíveis para o tratamento do segurado. 7. Assim, constitui conduta ilícita a negativa da recorrente em fornecer o tratamento solicitado pelo recorrido, sob o argumento do mesmo não constar no rol da ANS, se a doença que deu causa à recomendação do tratamento possui cobertura contratual. 8. No tocante à alegativa de que, em virtude de casos idênticos aos da presente demanda, as operadoras vêm acumulando prejuízos e encerrando suas atividades, é de reconhecer que o bem jurídico que se pretende tutelar é da maior importância, concernente à própria vida do usuário, cuja proteção decorre de imperativo constitucional que resguarda, no art. 1º, III, a dignidade da pessoa humana, e deve sobrepor-se ao direito eminentemente pecuniário. 9. Recurso conhecido e improvido. Decisão mantida. ACÓRDÃO Acordam os Desembargadores integrantes da Segunda Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, por unanimidade, em conhecer do recurso para negar-lhe provimento, tudo em conformidade com o voto da e. Relatora.(TJ-CE - AI: 06271581220188060000 CE 0627158-12.2018.8.06.0000, Relator: MARIA DE FÁTIMA DE MELO LOUREIRO, Data de Julgamento: 14/08/2019, 2ª

**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ**

Comarca de Fortaleza

4ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85) 3492 8264, Fortaleza-CE - E-mail: for04cv@tjce.jus.br

Câmara Direito Privado, Data de Publicação: 14/08/2019)

Assim, resta inegável a ilicitude da negativa da promovida à cobertura do procedimento de que necessitava a parte autora, ficando demonstrado a necessidade da autora, em razão do seu estado clínico, ao fornecimento do tratamento indicado pelo médico especialista.

Em relação aos danos morais, sua imposição é medida pela extensão do dano, com fulcro no artigo 944 do CC, devendo ser fixada com moderação, considerando todo o abalo aos atributos da personalidade jurídica e evitando o enriquecimento sem causa. Medida sancionatória e preventiva ao requerido.

Ante o exposto, com fundamento no artigo 487, inciso I, do Código de Processo Civil, ACOELHO O PEDIDO FORMULADO NA AÇÃO, a) confirmando *in totum* a tutela deferida às fls. 68/74, que determinou à promovida que fornecesse e custeasse, de forma contínua e enquanto perdurasse a necessidade de administração, o medicamento Ocrelizumabe, atendendo a prescrição médica à fl. 63, no prazo de 5 (cinco) dias e; b) condenar a requerida ao pagamento de indenização por danos morais em R\$ 8.000,00 (oito mil reais), com a incidência de juros moratórios a partir da citação (art. 405 do Código Civil) e correção monetária pelo índice do INPC, a partir da data do arbitramento (súmula 362 do STJ).

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

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



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

4ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85) 3492 8264, Fortaleza-CE - E-mail: for04cv@tjce.jus.br

distribuição.

Registrada no sistema. Publique-se. Intimem-se.

Fortaleza/CE, 8 de setembro de 2022.

Fabiano Damasceno Maia

Juiz