



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

35ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, 220, Edson Queiroz - CEP 60811-690, Fone: (85)3492-8279, Fortaleza-CE - E-mail: for.35civel@tjce.jus.br

SENTENÇA

Processo nº: **0235006-44.2020.8.06.0001**
 Apensos:
 Classe: **Procedimento Comum Cível**
 Assunto: **Fornecimento de medicamentos**
 Requerente: **Lisiane Martins de Macedo**
 Requerido: **Unimed Fortaleza Cooperativa de Trabalho Médico**

Vistos, etc.

I) RELATÓRIO

Trata-se de ação de obrigação de fazer com pedido de tutela antecipada ajuizada por LISIANE MARTINS DE MACEDO, em face de UNIMED FORTALEZA, ambos qualificados.

Narra a inicial, em síntese, que a autora é consumidora regular de plano de saúde fornecido pela operadora promovida e é portadora de adenomiose (CID N80.1) e, nessa condição, solicitou, através de profissional médico, o fornecimento do medicamento Zoladex 3,6 mg (6 ampolas) e Letrozol 2,5 mg (12 caixas).

Aduz que apesar da expressa indicação médica a operadora promovida negou o procedimento solicitado sob argumento de que *os procedimentos não são cobertos pelo rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS (RN 211/10)*.

Diante da resistência da promovida em autorizar o custeio dos medicamentos que lhe foram indicados, a autora requereu, em sede de antecipação de tutela, a imediata imposição de cobertura dos procedimentos. Ao final, pleiteia a confirmação da tutela liminar eventualmente deferida, além de indenização por danos morais.

Acompanhou a inicial com documentos de fls. 15/36.

A liminar foi deferida às fls. 37/41.

A UNIMED Fortaleza foi citada, oferecendo contestação (fls. 48/68) em que alega, quanto ao mérito, que a negativa se deu sob fundamento de que os medicamentos indicados pelo médico da paciente não constam no rol de procedimentos e eventos de saúde da ANS e que eventual cobertura sem previsão contratual ocasiona desequilíbrio contratual em face da operadora.

Com a defesa foram apresentados os documentos de fls. 69/207.

Agravo de instrumento as fls. 209/230.

**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ**

Comarca de Fortaleza

35ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, 220, Edson Queiroz - CEP 60811-690, Fone: (85)3492-8279, Fortaleza-CE - E-mail: for.35civel@tjce.jus.br

Intimada, a parte autora não apresentou réplica.

É o relatório; decido.

II) FUNDAMENTAÇÃO

Julgo antecipadamente a lide, sendo desnecessária maior dilação probatória, inclusive porque não requerida pelas partes.

Inicialmente destaco que se aplica ao caso o 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"*. Em razão disso, será aplicado ao contrato formado entre as partes as disposições do CDC.

Não existe controvérsia acerca da condição de regularidade da relação contratual entre as partes, havendo provas de que a autora contratou e mantém adimplente o plano de saúde ofertado pela operadora promovida.

Na espécie, inequívoca a necessidade da autora, havendo nos autos documento com a indicação dos medicamentos elencados na exordial, com a devida justificativa para sua solicitação (fls. 26/27).

Conforme apurado, a promovida se opôs a autorizar a cobertura solicitada pela requerente, apresentando justificativa que repousa às fls. 31/33, na qual, sustenta, em suma, que os medicamentos indicados não constam no rol de procedimentos e eventos em Saúde da ANS.

Sob minha ótica, inexistente 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 tratamento diagnosticado. 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 que está coberta pelo plano e vem sendo objeto de tratamento.

O colendo Superior Tribunal de Justiça, em reiterados julgados, tem afirmado que *ainda que admitida a possibilidade de o contrato de plano de saúde conter cláusulas limitativas dos direitos do consumidor (desde que escritas com destaque, permitindo imediata e fácil compreensão, nos termos do § 4º do artigo 54 do código consumerista), revela-se abusivo o preceito excludente do custeio dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento clínico ou do procedimento cirúrgico ou de internação hospitalar relativos a doença coberta*.

Pontuo que vários casos com recusas a procedimentos semelhantes aos vindicados pela autora têm sido levados aos tribunais pátrios, manifestando as cortes, em sua imensa maioria, entendimento no sentido de que tal limitação consiste em abusividade, decorrente da interpretação de que o rol da ANS possui caráter exemplificativo, não limitativo. Nesse sentido:



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

35ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, 220, Edson Queiroz - CEP 60811-690, Fone: (85)3492-8279, Fortaleza-CE - E-mail: for.35civel@tjce.jus.br

AÇÃO COMINATÓRIA COM PEDIDO DE TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA E REPARAÇÃO POR DANOS MATERIAIS. Plano de saúde. Ré que negou medicamentos quimioterápicos. Sentença de procedência que ensejou recurso de ambas as partes. Ré que em preliminar afirma ser a sentença extra petita em relação ao medicamento Letrozol. No mérito sustenta a exclusão do rol da ANS do medicamento IBRANCE, e, portanto, também do contrato não sendo obrigada a dar cobertura a este tratamento, sob pena de transgressão ao princípio do pacta sunt servanda. Afirma ausência de fundamentação legal para intervenção do Poder Judiciário no contrato de plano de saúde em questão, bem como a legítima negativa de cobertura para a medicação Zoladex, diante da ausência de indicação deste medicamento para a enfermidade que acomete a autora. Por fim diz que por se tratar de contrato de seguro-saúde, deve-se ater ao limite de reembolso previsto e que o cálculo do reembolso é feito de acordo com o procedimento realizado. Inexistência de decisão extra petita. Medicamento que foi pedido desde o início. Mérito que também não se sustenta. Evidente afronta à regra do artigo 51, IV e § 1º, II, do CDC. Exclusão invocada pela operadora do plano de saúde que contraria a finalidade do contrato. Rol da ANS que é apenas exemplificativo. Medicamentos Zoladex e Ibrance que têm aprovação da ANVISA. Súmula 102 desta Corte que encerra a questão. Cobertura devida. Autora que recorre adesivamente, pleiteando o complemento da sentença que deve se estender para qualquer outro medicamento que venha a ser prescrito pela equipe médica assistente, até sua alta médica definitiva, nas exatas dosagens prescrita pelos médicos. Concessão que deve ser feita. Necessidade do complemento, tendo em vista que o tratamento ao qual se submete é passível de modificações. Sentença que deve ser complementada nos exatos termos pleiteados pela autora. Aplicação do artigo 85, § 11, diante da nova decisão. Preliminar rejeitada. Recurso da ré não provido, dando-se provimento ao da autora. (TJ-SP - AC: 11285696620188260100 SP 1128569-66.2018.8.26.0100, Relator: Fábio Quadros, Data de Julgamento: 21/11/2019, 4ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 11/12/2019)

RECURSO INOMINADO. PRIMEIRA TURMA RECURSAL DA FAZENDA PÚBLICA. IPÊ-SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. LETROZOL 2,5MG. NEGATIVA ADMINISTRATIVA DE COBERTURA. VEDAÇÃO DE LIMITAÇÃO À PRERROGATIVA DE ESCOLHA DO TRATAMENTO PELO MÉDICO. INOCORRÊNCIA DE VIOLAÇÃO AOS PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS. A



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

35ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, 220, Edson Queiroz - CEP 60811-690, Fone: (85)3492-8279, Fortaleza-CE - E-mail: for.35civel@tjce.jus.br

despeito das novas determinações da legislação complementar vigente, a ausência de previsão nas tabelas próprias da autarquia não deve figurar enquanto obstáculo ao fornecimento do insumo médico postulado, sobretudo quando considerada a gravidade do quadro clínico da demandante. A restrição da prerrogativa médica de escolha do tratamento mais adequado ao seu paciente é conduta expressamente vedada pelo Código de Ética Médica. RECURSO INOMINADO DESPROVIDO. (TJ-RS - Recurso Cível: 71009728304 RS, Relator: Maria Beatriz Londero Madeira, Data de Julgamento: 16/12/2020, Turma Recursal da Fazenda Pública, Data de Publicação: 01/02/2021)

AGRAVO DE INSTRUMENTO. MUNICIPIO DE BENTO GONÇALVES. SAÚDE. FORNECIMENTO DO MEDICAMENTO FEMARA 2,5MG (LETROZOL). ANTECIPAÇÃO DE TUTELA DEFERIDA NA ORIGEM. MANUTENÇÃO DA DECISÃO. Considerando as mudanças substanciais, no tocante às medidas provisórias trazidas pelo Novo Código de Processo Civil, destaco que os requisitos autorizadores da tutela de urgência estão estipulados no art. 300 do CPC/2015. Os documentos juntados são aptos a comprovar a necessidade do tratamento prescrito a paciente e, por consequência, gerar a exigibilidade do seu fornecimento pelo órgão público responsável pela distribuição de medicamentos à população. Ademais, entendo que ao Poder Público cumpre, apenas, verificar a veracidade dos documentos, não podendo interferir na escolha do tratamento pleiteado. Assim, ao profissional da saúde compete prescrever o tratamento mais indicado para o paciente, não podendo o órgão municipal ou estadual recusar seu fornecimento. Ressalto que o direito à saúde, previsto no art. 6º e 196 da Constituição Federal, é um direito de todos, devendo ser garantido, solidariamente, por União, Estados e Municípios, consoante entendimento já sedimentado pelo Supremo Tribunal Federal, que reconheceu a Repercussão Geral da matéria no RE 855178. Destarte, de plano, frente aos documentos juntados, a probabilidade do direito apresenta-se comprovada, bem como a sua urgência (art. 300 do CPC/2015), posto que diz respeito à saúde do agravado que constitui direito fundamental. **AGRAVO DE INSTRUMENTO DESPROVIDO. (TJ-RS - AI: 71006441570 RS, Relator: Rosane Ramos de Oliveira Michels, Data de Julgamento: 26/04/2017, Segunda Turma Recursal da Fazenda Pública, Data de Publicação: 05/05/2017)**

Evidentes, portanto, a contratação do plano de saúde e a necessidade de uso do medicamento requerido pela autora como forma de tratamento para a enfermidade de que padece, conforme detalhado relatório médico, a negativa de cobertura apresentada pela



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

35ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, 220, Edson Queiroz - CEP 60811-690, Fone: (85)3492-8279, Fortaleza-CE - E-mail: for.35civel@tjce.jus.br

operadora do plano de saúde representa abusividade inaceitável, impondo-se o deferimento do pleito inicial.

De outra banda, concluo não ter existido ofensa moral ao demandante ocasionadora de dano reparável por ato ilícito da parte adversa. Isto porque, conforme aduz, o art. 186 c/c art. 927 do CC, ambos amparados pelo art. 5º, X, da CF/88, aquele que pratica ato ilícito, ainda que exclusivamente moral, deve ser instado a indenizar a vítima.

É que não se pode considerar ilícito indenizável a postura da promovida que goza de amparo pela agência regulatória do setor. Com efeito, é consabido que, segundo a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, órgão federal responsável pela regulação e fiscalização das pessoas jurídicas que atuam na área de saúde suplementar, a operadora de saúde não está obrigada a atender demandas médicas alheias àquelas constantes do rol disposto em ato normativo por si periodicamente elaborado. A obrigatoriedade de realização de tratamento alienígena à listagem regulamentar, é certo, deriva da interpretação normativa conferida ao ordenamento jurídico pela jurisprudência, mas não é a postura da agência de regulação.

Por conseguinte, malgrado a recusa de cobertura ser ilegal, a operadora de saúde agiu dentro da faculdade que lhe é conferida pela ANS, razão pela qual não se pode considerar a negativa como ilícito indenizável.

Nessa toada, reproduzo jurisprudência do Tribunal de Justiça do Estado do Distrito Federal em semelhante sentido:

APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO DO CONSUMIDOR. OBRIGAÇÃO DE FAZER. COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DA OPERADORA DO PLANO DE SAÚDE. INDICAÇÃO MÉDICA. NÃO PREVISÃO NO ROL DA ANS. ABUSIVA. DANO MORAL. NÃO CONFIGURAÇÃO. 1. A relação jurídica estabelecida entre a operadora de plano de saúde e a contratante se caracteriza como de consumo, submetendo-se, assim, às normas do Código de Defesa do Consumidor (Lei 8.078/90, art. 2º, § 2º). 2. O rol de procedimentos previsto para a cobertura mínima pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) não é taxativo, mas exemplificativo. 3. É o médico que decide qual o tratamento mais adequado à doença do paciente e que lhe garantirá maior possibilidade de completa recuperação, não cabendo qualquer ingerência da administradora do plano de saúde nesse sentido. 4. O plano de saúde pode vir a estabelecer quais doenças estão sendo cobertas, mas não pode fixar qual o tipo de tratamento será alcançado para a respectiva cura. 5. Para que a ré fosse responsabilizada também por dano moral, teria que ser comprovado que a recusa foi indevida, injustificada ou injusta, circunstâncias inexistentes no caso dos autos, pois, na ótica da ré a negativa da cobertura estava amparada pelas disposições contratuais, na medida em que não constavam do rol de



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

35ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, 220, Edson Queiroz - CEP 60811-690, Fone: (85)3492-8279, Fortaleza-CE - E-mail: for.35civel@tjce.jus.br

procedimentos da ANS. 6. *Recurso principal conhecido e parcialmente provido. Recurso adesivo prejudicado. (TJ-DF 20160110744669 DF 0020979-52.2016.8.07.0001, Relator: CARLOS RODRIGUES, Data de Julgamento: 17/05/2017, 6ª TURMA CÍVEL, Data de Publicação: Publicado no DJE : 27/06/2017. Pág.: 389/417)*

Na mesma toada, colaciono ementa extraída da Egrégia Corte local:

*PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO OCULAR QUIMIOTERÁPICO COM ANTIANGIOGÊNICO. TRATAMENTO MÉDICO PRESCRITO. EXCLUSÃO DE COBERTURA. AUSÊNCIA DE PREVISÃO NO ROL DA ANS. NÃO COMPROVAÇÃO. DANO MORAL AFASTADO. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. 1. Compulsando os autos, vê-se que a decisão guerreada foi proferida em consonância com a jurisprudência pátria. Afinal, aos planos de saúde não compete dizer o tipo de tratamento a ser utilizado para a respectiva cura, mas sim quais doenças estão cobertas pelo seguro saúde e, no caso em comento, a doença da parte agravada encontra-se albergada pelo pacto ajustado entre as partes. 2. Assim, correta a decisão vergastada ao determinar que a recorrente custeie o tratamento prescrito pelo médico credenciado, bem como promova o ressarcimento da despesa relativa ao procedimento oftalmológico que custeou, uma vez que a resolução da ANS não poderia servir para limitar o direito da agravada no caso concreto. 3. **No entanto, em relação à condenação da apelante por danos morais, a sentença recorrida merece ser reformada. Isso porque, quando existe controvérsia acerca da cobertura de determinado procedimento que conta com cláusula expressa e específica de exclusão, conclui-se que o evento está inserido no campo de eventual inadimplemento contratual, não sendo suficiente, por si só, para traduzir lesão à personalidade hábil a gerar o dever de compensação por danos morais.** 4. Recurso conhecido e parcialmente provido. ACÓRDÃO: Vistos, relatados e discutidos estes autos, acorda a 2ª Câmara Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, por unanimidade, conhecer do recurso, para dar-lhe parcial provimento, nos termos do voto do relator. (TJ-CE - APL: 00108428020168060181 CE 0010842-80.2016.8.06.0181, Relator: CARLOS ALBERTO MENDES FORTE, 2ª Câmara Direito Privado, Data de Publicação: 24/01/2018)*

Portanto, em casos de negativa de prestação fundada em ausência de previsão do procedimento no rol da ANS, é imprescindível a demonstração de circunstâncias que exacerbem a própria recusa.

**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ**

Comarca de Fortaleza

35ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, 220, Edson Queiroz - CEP 60811-690, Fone: (85)3492-8279, Fortaleza-CE - E-mail: for.35civel@tjce.jus.br

No caso dos autos, diversamente, não há elementos que permitam inferir a ocorrência de agravo moral. A mera recusa ao tratamento pleiteado, como se disse, isoladamente, não é capaz de produzir direito indenizatório suplementar à parte prejudicada, sendo imprescindível que traga ao debate circunstâncias outras que denotem ofensa a direito da personalidade.

III) DISPOSITIVO

Ante o exposto, **julgo procedentes os pedidos iniciais**, confirmando a decisão liminar proferida nos autos, para **condenar a UNIMED FORTALEZA** à obrigação de fazer consistente no custeio dos medicamentos, elencados às fls. 26/27, indicados pelo profissional médico que acompanha o tratamento da promovente.

Improcedente o pedido de danos morais.

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

Oficie-se o Tribunal de Justiça do Ceará, a quem foi distribuído o agravo de instrumento acerca do julgamento da presente ação.

Ressalto que, tal obrigação deverá perdurar pelo tempo que se fizer necessário o tratamento, devendo o beneficiado apresentar, trimestralmente, receituário médico que justifique a continuidade da prestação do medicamento.

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

Em razão da sucumbência parcial, condeno a promovida ao pagamento de 70% das custas processuais e dos honorários advocatícios, que arbitro em 10% (dez) por cento sobre o valor da causa, cabendo ao autor o custeio do percentual restante, com a ressalva contida no artigo 98, § 3º, CPC.

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

Fortaleza/CE, 18 de agosto de 2021.

ROBERTA PONTE MARQUES MAIA

Juíza de Direito