



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

35ª Vara Cível (SEJUD VII)

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: **0113119-64.2018.8.06.0001**
 Apensos:
 Classe: **Procedimento Comum**
 Assunto: **Planos de Saúde**
 Requerente: **Maria do Carmo Lemos Carvalho**
 Requerido: **Unimed Norte e Nordeste - Federação Interfederativa das Sociedades Cooperativa de Trabalho Médico**

Trata-se de **Ação de obrigação de fazer, c/c pedido de tutela antecipada e de indenização por danos morais**, ajuizada por **MARIA DO CARMO LEMOS CARVALHO** em face de **UNIMED NORTE E NORDESTE – FEDERAÇÃO INTERFEDERATIVA DAS SOCIEDADES COOPERATIVAS DE TRABALHO MÉDICO**, ambas devidamente qualificadas nos autos.

A parte autora alega, em síntese, que é beneficiária do seguro saúde da requerida e que sempre cumpriu com suas obrigações contratuais. Diz que, em 2016, foi diagnosticada com câncer na mama e que em setembro do mesmo ano foi submetida à metástases pulmonares e pleurais, sendo submetida a outros tipos de tratamento fora a intervenção cirúrgica. Esclarece que o médico da equipe que a acompanha recomendou-lhe tratamento em segunda linha com pazopanibe 800mg/dia, mas teve a recusa do tratamento pela empresa requerida, sob a alegação de que a autorização de tal medicação seria feita no caso de tratamento de carcinoma de células renais, não estando coberto no contrato vigente entre as partes.

Pugna o promovente pela concessão de medida liminar para determinar que a ré forneça/arque com todas as despesas do pazopanibe 800mg/dia e custeie todo o tratamento médico prescrito, pela aplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor (CDC), bem como pede a inversão do ônus da prova, além da indenização danos morais no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), com a confirmação, ao final, da liminar requerida inicialmente.

Para alcançar o seu desiderato, a autora juntou os documentos de págs. 27/50, dentre eles: cartão UNIMED (pag. 27); demonstrativo de pagamento de mensalidades junto à UNIMED (pág. 28/29); relatório médico mencionando a autorização para uso da medicação (págs. 30); demonstrativo de pagamento de mensalidades junto à UNIMED (pág. 31/32);

relatório médico com descrição do tratamento (págs. 33/34); bula do remédio (págs. 37/46); negativa da operadora prestadora de serviço médico (pág. 48/49); e o orçamento de cotação do medicamento (pág. 50).

Às págs. 51/52, este Juízo proferiu decisão interlocutória determinando que a UNIMED forneça o medicamento pazopanibe 800mg/dia na forma prescrita pelo médico que acompanha a autora de maneira contínua, até posterior determinação judicial em contrário, iniciando o tratamento no prazo máximo 05 (cinco) dias a contar da ciência da presente decisão, sob pena de multa diária de R\$ 1.000,00 (mil reais).

A promovida comprovou o cumprimento da liminar (págs. 87/89).

Foi a promovida devidamente citada e, no prazo legal, apresentou a contestação de págs. 125/135, por meio da qual afirmou que toda operadora de plano de saúde privado somente autoriza procedimentos que constem no rol editado pela Agência Nacional de Saúde (ANS), além disso, aduziu que a medicação solicitada pela autora está indicada para tratamento de tumor irressecável ou metastático em primeira linha de RIM, não para câncer de mama e esse tratamento não seria coberto pelo contrato entabulado pelas partes, o que poderia ferir o princípio da legalidade em caso de autorização, como também não deveria prosperar o pedido de dano moral e ausência de infração do CDC e impossibilidade do ônus da prova. Juntou estatuto social (págs. 136/166), guia de serviço (pág. 168), contrato UNIMED (págs. 170/197), relatório de utilização (págs. 198/239), parecer Lenvatinibe (págs. 185/191), proposta de adesão (págs. 240/254), Resolução Normativa – RN 387 (págs. 255/268) e Rol de procedimentos e eventos em saúde 2018 (págs. 269/421). Além disso, a parte ré explicita a possibilidade de limitação dos serviços prestados por operadores de plano de saúde, da validade da cláusula de adesão e da aplicação do princípio do *pacta sunt servanda*.

A réplica foi apresentada às págs. 423/430, ratificando os argumentos trazidos na exordial e combatendo as alegações expostas na contestação.

Intimada as partes para resolução consensual do conflito (pág. 431) e para produzirem novas provas, apenas a requerida disse não ter provas a produzir e que, neste caso, não tem interesse em medidas autocompositivas. À pág. 438, foi certificado o decurso do prazo legal da requerente sem que nada tenha requerido.

Este é, em síntese, o relatório do caso concreto. Passo, agora, a consignar os fundamentos indispensáveis para a formulação e compreensão da parte dispositiva que encerra a presente sentença, através da qual este juízo, sob o amparo do art. 487 do Código de Processo Civil, põe fim à fase cognitiva do procedimento comum.

Inicialmente, encontram-se os autos em ordem, sem vício ou nulidade a sanar e

aptos ao recebimento de decisão terminativa.

Cumpra esclarecer que, diante da relação jurídica subjacente aos fatos em tela, constata-se que se aplica ao caso o disposto no Código de Defesa do Consumidor (CDC), à luz do preceito contido na Súmula 469 do Superior Tribunal de Justiça, *in verbis*: “*Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde*”.

A decisão que concedeu a tutela antecipada (págs. 51/52), de forma clara e contundente, reconheceu o risco de dano irreparável na negativa de cobertura do plano de saúde, que foi abusiva.

Estabelecido o contraditório, a parte ré não logrou êxito em apresentar argumentos sólidos para deconstituir os fundamentos daquela decisão, que merecem confirmação neste ato processual.

Tratando-se de relação regida pelo Código de Defesa do Consumidor, de rigor a concessão do benefício de inversão do ônus da prova como forma de facilitar a defesa jurisdicional de seus direitos, nos termos do artigo 6º, inciso VIII, do CDC.

Da análise dos autos, houve demonstração suficiente, através da documentação encartada com a inicial, em especial o relatório médico de págs. 33/34 acerca da necessidade do medicamento para tratamento prescrito para enfrentamento das enfermidades que acometem a autora: “*Paciente tem indicação de tratamento com Pazopanibe (VOTTRIENT) 800mg/dia, conforme estudo clínico fase (abaixo) e aprovação pela ANVISA em bula (em anexo)*”.

Assim, é certo haver nos autos comprovação do diagnóstico, bem como há demonstração da efetiva necessidade e da adequação do procedimento prescrito pelo médico que acompanha a autora, o que justificou a concessão da tutela antecipada e que deve levar à procedência da ação.

Não pode a seguradora de saúde pretender questionar o tratamento prescrito pelo profissional habilitado, sob pena de infringir o disposto no Código de Ética Médica - conforme já decidido: “*Não cabe à ré, administradora do plano de saúde, questionar ou impugnar o procedimento médico solicitado pelo especialista que acompanha o paciente*” (TJSP - Apelação nº 0003178-07.2012.8.26.0011).

Neste passo, hígida a solicitação médica, não merece guarida as alegações da requerida, não se podendo admitir, pois abusiva, a negativa securitária, sob o fundamento de que os medicamentos não seria o correto para o tratamento e não estariam no contrato firmado entre as partes, contrariando do rol da ANS.

Inclusive, em caso análogo ao dos autos o Tribunal de Justiça de São Paulo se

posicionou pela obrigação da operadora ao fornecimento da medicação prescrita pelo médico que acompanha a autora, confirmando a abusividade da negativa de cobertura sob o fundamento do tratamento não ser o correto e não constar do rol de procedimentos da ANS:

"Apelação Cível. Plano de saúde Recusa da operadora do plano de saúde na cobertura do medicamento Pazopanibe, indicado por médico especialista para tratamento de sarcoma de partes moles, doença que acomete o autor. Sentença de procedência – Apelação da ré Alegação de exclusão contratual, por ausência de previsão no rol de cobertura obrigatória da ANS – Medicamento registrado na ANVISA – Aplicação do Código de Defesa do Consumidor Rol da ANS que não pode ser considerado taxativo. Escolha que cabe tão somente ao médico responsável pelo paciente Limitação abusiva Súmulas nº 95 e 102 deste Egrégio Tribunal de Justiça Dever de custeio do tratamento Recusa injustificada Danos Morais configurados Dano in ipsa. Indenização mantida em R\$ 9.540,00 Sentença mantida na íntegra. Nega-se provimento ao recurso de apelação TJSP – Apelação nº 1005284-08.2018.8.26.0565 – relatora Christine Santini – São Paulo, 31 de outubro de 2018.

Demais disso, eventual restrição contratual deve ser tida por não escrita, uma vez que claramente abusiva e afrontosa aos direitos básicos do consumidor, como reiteradamente reconhece os nossos Tribunais Pátrios.

Ademais, não se pode deixar de considerar que se trata de contrato de seguro saúde, com o objetivo de preservar ou recuperar a saúde da segurada, de forma que, sendo indicado o medicamento para o êxito do tratamento, afigura-se abusiva a restrição esposada pela requerida, embasada em cláusula que coloca em risco o objeto do contrato, ou seja, a preservação da saúde, conforme preceitua o artigo 51, inciso IV, do Código de Defesa do Consumidor.

Noutras palavras, deixar de custear tal despesa comprometeria a própria razão de ser do contrato de seguro saúde, o que não pode ser admitido.

Como bem ressaltado por Nelson Nery Junior: *"Quem quer contratar plano de saúde quer cobertura total, como é obvio. Ninguém paga plano de saúde para, na hora em que adoecer, não poder ser atendido (...)"* (Código Brasileiro de Defesa do Consumidor, Forense Universitária, 8ª Edição, página 570).

Em síntese, considerando a aplicação do CDC e o consequente princípio da interpretação mais favorável ao consumidor das cláusulas contratuais (artigo 47) e tendo em vista o objetivo social do contrato de seguro saúde, necessário reconhecer que existe a obrigação de cobertura do procedimento prescrito à autora.

É o caso, portanto, de acolhimento da pretensão autoral, reconhecendo-se a obrigação da ré ao fornecimento dos insumos necessários ao tratamento prescrito a requerente.

Além disso, a forma de proceder da parte ré causou aflição e comprometeu o estado de espírito da parte requerente, configurando também o dano extra patrimonial indenizável.

Constata-se o dano moral pela simples violação da esfera jurídica, afetiva ou moral do lesado e tal verificação é suscetível de fazer-se diante da própria realidade fática, pois como respeita à essencialidade humana, constitui fenômeno perceptível por qualquer homem normal.

O dano moral é presumido, pois decorre do próprio fato ilícito, não havendo que se falar na exigência da comprovação do prejuízo, vez que tal tipo de ofensa atinge o patrimônio subjetivo do indivíduo, independentemente, portanto, de prova.

Assim, restou comprovado o dano moral pleiteado pela parte autora.

A liquidação do valor indenizatório referente ao agravo moral, por sua vez, conforme firme entendimento jurisprudencial pátrio, fundado em consolidado magistério doutrinário, submete-se ao justo e equitativo arbitramento do julgador, haja vista a falta de parâmetros definidos na legislação para tanto, cujo convencimento deve considerar e ponderar a natureza dúplice de que se reveste, a saber: (a) o caráter expiatório – indenizar pecuniariamente o ofendido, proporcionando-lhe meios de amenizar, de arrefecer a dor e o constrangimento havido em função da agressão sofrida, em um misto de compensação e satisfação e (b) o punitivo - punir o causador do dano, inibindo-o de reincidir em novas lesões à moral alheia (neste sentido: STJ, EDcl no REsp 845001, Relatora Ministra ELIANA CALMON) “A reparação do dano moral cumpre, portanto, uma função de justiça corretiva ou sinalagmática, por conjugar, de uma só vez, a natureza satisfatória da indenização do dano moral para o lesado, tendo em vista o bem jurídico danificado, sua posição social, a repercussão do agravo em sua vida privada e social, e a natureza penal da reparação para o causador do dano, atendendo a sua situação econômica, a sua intenção de lesar (dolo ou culpa), a sua imputabilidade, etc# (MARIA HELENA DINIZ, “Indenização por dano moral”, Consulex, 1997, n. 3).

No entanto, o juízo deve levar em conta que os critérios informativos de seu arbitramento, antes de terem função lenitiva, têm, fundamentalmente, função repressiva, na medida em que a eficácia da contraprestação pecuniária está na idoneidade de produzir no agressor impacto bastante para dissuadi-lo de igual e novo atentado.

A indenização não é primordialmente vocacionada a compensar o abalo moral.

A bem da verdade, cuida-se, sobretudo, de reprimir a conduta do ofensor, influenciando o seu ânimo para, com isso, inibir novas e futuras investidas contra os bens imateriais alheios.

Destarte, considerados todos estes fatores, em especial a gravidade da conduta da requerida e a dupla função da indenização, notadamente o seu caráter punitivo, penso que o valor mais adequado a ser pago de indenização pelo dano moral sofrido é o de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais).

Em razão disso tudo, a pretensão da parte autora merece prosperar, revestindo-se de juridicidade.

Diante do exposto, **JULGO PROCEDENTE** os pedidos formulados pela parte autora, extinguindo o processo com fundamento no art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil, e o faço para, **tornando definitiva a liminar concedida** (págs. 51/52), **condenar a requerida a custear o tratamento receitado para a autora, pelo prazo em que houver prescrição médica para tanto, e sem que ocorra interrupção, fornecendo os medicamentos que se fizerem necessários, consoante decisão liminar exarada, nos exatos termos estabelecidos pelo médico que a acompanha e para condenar a ré ao pagamento de indenização por danos morais em favor da parte autora, no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), devidamente corrigido a contar da publicação desta sentença e acrescido de juros de mora de 1% ao mês a contar da citação.**

Condeno a parte ré no pagamento das custas e despesas processuais e também no pagamento dos honorários do advogado do autor, que fixo em 20% sobre o valor da condenação, devidamente atualizada.

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

Fortaleza/CE, 21 de junho de 2019.

Maurício Fernandes Gomes

JUIZ DE DIREITO

Assinado por Certificação Digital¹

¹ De acordo com o Art. 1º da lei **11.419/2006**: "O uso de meio eletrônico na tramitação de processos judiciais, comunicação de atos e transmissão de peças processuais será admitido nos termos desta Lei.

• ~ 2º Para o disposto nesta Lei, considera-se:

III - **assinatura eletrônica** as seguintes formas de identificação inequívoca do signatário:

a) **assinatura digital baseada em certificado digital emitido por Autoridade Certificadora credenciada, na forma de lei específica**; Art. 11. Os **documentos produzidos eletronicamente** e juntados aos processos eletrônicos com garantia da origem e de seu signatário, na forma estabelecida nesta Lei, **serão considerados originais para todos os efeitos legais**.

Para aferir a autenticidade do documento e das respectivas assinaturas digitais acessar o site **<http://esaj.tjce.jus.br>**. Em seguida selecionar a opção **CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO DIGITAL** e depois **Conferência de Documento Digital do 1º grau**.

Abrir a tela, colocar o **nº do processo** e o **código do documento**.