



# PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

21ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85) 3492 8402,  
Fortaleza-CE - E-mail: for.21civel@tjce.jus.br

## SENTENÇA

Processo nº: **0249031-57.2023.8.06.0001**

Apenso:

Classe:

Assunto: **Fornecimento de medicamentos**

Requerente: **Francisco Cavalcante de O. Filho**

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

Vistos,

Trata-se de AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS proposta por FRANCISCO CAVALCANTE DE OLIVEIRA FILHO em face de CASSI – CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL, ambos devidamente qualificados nos autos.

Aduz o promovente, beneficiário de plano de saúde oferecido pela demandada, ter sido diagnosticado como portador de câncer de pulmão (CID C34), tendo o médico assistente, Dr; Fábio Nasser Santos, CRM/CE nº 9474, indicado o uso da medicação Osimertinibe (Tagrisso), 80mg/dia.

Sustenta que a ré negou o fornecimento da referida medicação sob o argumento de ausência de cobertura contratual, pois não consta no rol n 465/2021 da ANS item 64, pelo que requer, em sede de tutela de urgência, seja determinado que a demandada forneça o tratamento proposto.

Juntou procuração e documentos às fls. 23/32.

Decisão Interlocutória de fls. 33/39, Deferindo o pedido de tutela antecipada.

Contestação às fls. 57/90.Em síntese, alegou que não está obrigada a cobrir o medicamento pleiteado pelo Autor, alegando tratar-se de procedimento sem cobertura contratual para o quadro apresentado, uma vez que a indicação solicitada não consta no ROL n.º 465/2021 da ANS.

Juntou procuração e documentos às fls. 91/128.

Réplica às fls. 132/140, reiterando os argumentos alegados na inicial.

**É o relatório. Decido.**

Registro, inicialmente, que, de acordo com o art. 370 do Código de Processo Civil, cabe ao Juiz determinar, de ofício ou a requerimento das partes, as provas necessárias



## PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

21ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85) 3492 8402,  
Fortaleza-CE - E-mail: for.21civel@tjce.jus.br

ao julgamento do mérito, devendo indeferir as diligências inúteis ou meramente protelatórias, sem que isso configure cerceamento de defesa. Nesse sentido, o entendimento pacificado dos Tribunais pátrios:

*"DIREITO PROCESSUAL CIVIL E DIREITO CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA DE TAXAS ASSOCIATIVAS. IMÓVEL DENTRO DOS PERÍMETROS DA ASSOCIAÇÃO. PARCELAMENTO IRREGULAR DO SOLO. INAPLICABILIDADE DO RESP. 1.280.871 (TEMA N. 882). TAXAS CONDOMINIAIS DEVIDAS. IMPUGNAÇÃO À GRATUIDADE DE JUSTIÇA REJEITADA. CERCEAMENTO DE DEFESA REJEITADA. SENTENÇA REFORMADA. 1. O juiz condutor do processo pode indeferir as provas inúteis e julgar antecipadamente a lide, sem que configure cerceamento de defesa, nos termos do art. 370 do Código de Processo Civil. 2. As associações ostentam natureza de condomínio e ostentam legitimidade para cobrar taxas instituídas em assembleia ou previstas em estatuto ou convenção para custeio das despesas comuns. 3. Os possuidores de imóveis integrantes de condomínio, regular ou não, estão obrigados a contribuir para a conservação do bem comum, independentemente da utilização das áreas coletivas ou usufruto de benfeitorias. 4. O Recurso Especial n. 1.280.871/SP, julgado sob a sistemática dos recursos repetitivos, que fixou a tese de que "as taxas de manutenção criadas por associações de moradores não obrigam os não associados ou que a elas não anuíram", não é aplicável à composse decorrente dos parcelamentos irregulares de chácaras e fazendas do Distrito Federal. 5. No caso, não foi comprovada que a situação financeira do réu piorou, por isso, a gratuitade de justiça deve ser mantida. 6. Apelação conhecida e parcialmente provida. Preliminar rejeitada. Impugnação à justiça gratuita afastada. Unâime. (TJDFT, Acórdão 1302555, 07103432120198070020, Relator: FÁTIMA RAFAEL, 3ª Turma Cível, data de julgamento: 18/11/2020, publicado no DJE: 2/12/2020. Pág.: Sem Página Cadastrada.)"*

No caso em tela, entendo suficientes para o julgamento da demandada as provas produzidas nos autos, não havendo, assim, a necessidade de produção de outras provas, razão pela qual o feito comporta julgamento no estado em que se encontra, estando em condições de receber o julgamento antecipado, com fundamento no artigo 355, inciso I, do Código de Processo Civil.

Inicialmente, é de se apontar que, no caso vertente, não se aplicam as disposições da Lei Federal 8.078/90, ante o teor do verbete 608 da súmula do STJ. *"Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão"*

É incontrovertido nos autos que o autor é portador de câncer de pulmão (CID C34), sendo-lhe prescrito o uso de o da medicação Osimertinibe (Tagrisso), 80mg/dia (fls.29).



## PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

21ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85) 3492 8402,  
Fortaleza-CE - E-mail: for.21civel@tjce.jus.br

Acerca dessa questão, ressalta-se que as operadoras dos planos de saúde não podem impor limitações que descaracterizem a finalidade do contrato, razão pela qual se revelam 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.

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).

No presente caso, a recusa no fornecimento do medicamento TAGRISSO 80 MG é indevida, dado que não se pode admitir a indevida ingerência no tratamento médico por parte da operadora do plano de saúde.

Há muito, o Superior Tribunal de Justiça pacificou o entendimento no sentido de que o plano de saúde pode estabelecer quais doenças são cobertas, mas não pode delimitar o tipo de tratamento a ser utilizado para alcançar a cura, vejamos:

*"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO C/C PEDIDO DE REEMBOLSO. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA PARA REALIZAÇÃO DE EXAME PET-SCAN. ÍDOLE ABUSIVA. DANO MORAL CONFIGURADO. QUANTUM INDENIZATÓRIO RAZOÁVEL. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. 1. O Superior Tribunal de Justiça possui entendimento de que "o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de terapêutica indicada por profissional habilitado na busca da cura. Desse modo, entende-se ser abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento, medicamento ou procedimento imprescindível, prescrito para garantir a saúde ou a vida do beneficiário. Precedentes" ( AgInt no AREsp 1.661.348/MT, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 24/08/2020, DJe de 15/09/2020). 2. Nas hipóteses em que há recusa injustificada, por parte da operadora do plano de saúde, de cobertura para tratamento do segurado, com abalo emocional reconhecido, justificadamente, pela instância ordinária, como no presente caso, a orientação desta Corte é assente quanto à caracterização de dano moral, não se tratando apenas de mero aborrecimento. Precedentes. 3. O valor arbitrado pelas instâncias ordinárias a título de danos morais pode ser revisado em sede de recurso especial quando irrisório ou exorbitante. No caso, o montante fixado em R\$ 2.000,00 (dois mil reais) não se mostra exorbitante nem desproporcional aos danos sofridos em decorrência da negativa ilegítima de realização de procedimento e exames prescritos para garantir a saúde ou a vida do beneficiário. 4. Agravo interno a que se nega provimento. (STJ - AgInt no REsp: 1962572 SP 2021/0274369-2, Relator: Ministro RAUL ARAÚJO, Data de Julgamento: 21/02/2022, T4 - QUARTA TURMA, Data de Publicação: DJe 14/03/2022)"*

Sendo assim, é abusiva a cláusula limitativa que impede o segurado de receber tratamento convencional ou tratamento com o método mais moderno disponível no momento



## PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

21ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85) 3492 8402,  
Fortaleza-CE - E-mail: for.21civel@tjce.jus.br

em que instalada a doença coberta pelo seguro-saúde.

Portanto, uma vez que a condição clínica que acomete a parte autora é coberta pelo plano de saúde contratado, deve ela custear o fornecimento do medicamento indicado pelo médico assistente à fls.29, não podendo se escusar de tal obrigação pelas alegações de inexistência de cobertura contratual ou pelas normativas do órgão regulador.

Dito isto, não há dúvida de que a recusa da operadora de plano de saúde ao tratamento com o medicamento indicado pelo médico assistente foi indevida, já que nega a própria essência do tratamento, desvirtuando, dessa maneira, a própria finalidade do contrato de assistência à saúde. Neste sentido, segue o excerto a seguir colacionado, *in verbis*:

*“APELAÇÃO. Ação cominatória cumulada com pedido indenizatório. Plano de saúde. Autogestão. Fornecimento de medicamento. Osimertinibe (Tagrisso). Autor portador de neoplasia de pulmão. Sentença de procedência. Inconformismo da parte ré. Rol da ANS que prevê cobertura mínima e não pode ser utilizado para excluir tratamento expressamente indicado pelo médico, ainda que em caráter experimental. Operadora de saúde responsável pelo custeio das despesas de assistência médica em razão da abusividade da recusa de cobertura. Súmulas nºs 95 e 102 deste Tribunal. Precedentes. Danos morais configurados. Negativa abusiva de cobertura a atendimento. Lesão a direito da personalidade confirmada. Indenização mantida. Litigância de má-fé da ré. Inocorrência. Atuação que se limitou ao exercício do direito de defesa. Sentença reformada. Recurso provido em parte. (TJSP; Apelação Cível 1081378-54.2020.8.26.0100; Relator (a): Rogério Murillo Pereira Cimino; Órgão Julgador: 9ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 8ª Vara Cível; Data do Julgamento: 30/07/2021; Data de Registro: 30/07/2021)” (grifei)*

Neste sentido é o entendimento do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, a seguir *in verbis*:

*EMENTA: PLANO DE SAÚDE. AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C REPARAÇÃO DE DANOS. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 608, DO STJ. PACIENTE DIAGNOSTICADA COM PSORÍASE, ENFERMIDADE QUE CAUSA ALTERAÇÕES DEFORMANTES, INCAPACITANTES E IRREVERSÍVEIS NAS ARTICULAÇÕES. INDICAÇÃO DO FÁRMACO TALTZ 80 MG (IXEQUIZUMBE). RECUSA INDEVIDA PELA OPERADORA DE SAÚDE. MEDICAMENTO PRESCRITO PELO MÉDICO ASSISTENTE E APROVADO DESDE JUNHO DE 2019 PELA ANVISA. CONTRATO QUE NÃO RESTRINGE A COBERTURA DA DOENÇA. 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 AMIL – Assistência Médica Internacional S/A. 2. Na hipótese, a autora, ora agravada, foi diagnosticada com Psoríase, enfermidade que causa alterações deformantes, incapacitantes e irreversíveis nas articulações, sendo prescrito pelo médico que acompanha a autora o medicamento TALTZ 80 MG (ixequizumbe), durante 04 (quatro) meses, com vistas*



# PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

21ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85) 3492 8402,  
Fortaleza-CE - E-mail: for.21civel@tjce.jus.br

*a controlar a referida doença. No entanto, o tratamento foi negado pela operadora de saúde ré, sob fundamento de o relatório médico apresentado não conter as informações dos índices de atividade da doença, não se enquadrando na DUT 65 da ANS, razão pela qual não seria de cobertura obrigatória. 3. De acordo com a Súmula 608, do Superior Tribunal de Justiça, aplica-se na espécie, o Código de Defesa do Consumidor e, por essa razão as cláusulas contratuais serão interpretadas de forma mais benéfica ao consumidor, como parte hipossuficiente da relação jurídica, conforme prevê o art. 47, do referido Diploma Consumerista, e são reputadas nulas aquelas que limitam ou restringem procedimentos médicos, especialmente as que inviabilizam a realização da legítima expectativa do consumidor, contrariando prescrição médica (art. 51, do CDC). 4. Sabe-se que os planos de saúde são regulamentados pela Lei nº 9.656/98 e a referida Lei dispõe que é obrigatória a cobertura do tratamento de todas as doenças relacionadas na Classificação Internacional de Doenças (CID) da Organização Mundial de Saúde (OMS). Assim, estando a doença PSORÍASE relacionada na referida classificação, como CID 10 – L40.1, a Operadora de Saúde possui o dever de fornecer todo o tratamento prescrito pelo médico assistente para a cura da doença ou para amenizar os efeitos por ela causados. 5. Ademais, constata-se que o medicamente em discussão, possui registro perante a ANVISA, desde junho de 2019, decorrendo que o seu fornecimento, segundo prescrição médica, é obrigatório, sob pena da imposição de ônus desproporcional à segurada, violando a sua própria dignidade e a boa fé contratual. 6. Desse modo, não pode a Operadora de Saúde recusar o fornecimento do mencionado fármaco, sob a justificativa de que o mesmo não se encontra previsto em contrato e na DUT, até mesmo porque nenhuma norma de um órgão de caráter administrativo pode limitar ou ampliar o alcance de uma Lei. 7. Além disso, a recomendação para a realização do tratamento e utilização do medicamento solicitado é de ordem médica e é o profissional que detém o conhecimento técnico sobre as necessidades do paciente. 8. Nessa perspectiva, o Poder Judiciário, em todas as suas Instâncias também reconhece, de forma amplamente majoritária, que cabe ao médico o dever de prescrever a melhor terapia para o tratamento do paciente e não é admitido que a operadora de saúde interfira na definição terapêutica. Em outras palavras, o médico é o único responsável por delimitar os tratamentos de saúde de seu paciente. Se há prescrição da medicação TALTZ 80 MG (ixekizumbe) para o tratamento da PSORÍASE que é uma doença de cobertura obrigatória pelo plano de saúde, a operadora não pode recusar o fornecimento do fármaco. 9. Recurso conhecido e improvido. Decisão mantida. (Tribunal de Justiça do Estado do Ceará; Agravo de Instrumento nº 0620708-19.2019.8.06.0000; Desembargadora Relatora MARIA DE FÁTIMA DE MELO LOUREIRO; Órgão julgador: 2ª Câmara Direito Privado; Data do julgamento: 23/10/2019; Data de publicação: 23/10/2019)*

**EMENTA.** PROCESSO CIVIL E CONSUMIDOR. OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C REPARAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE INTERNADA EM UTI. IMPLANTAÇÃO DE CARDIODEFIBRILADOR. PRESCRIÇÃO MÉDICA. URGÊNCIA DEMONSTRADA. NEGATIVA DA OPERADORA DE SAÚDE EM FORNECER O TRATAMENTO PLEITEADO. ALEGAÇÃO DE PLANO NÃO REGULAMENTADO PELA LEI Nº 9.656/98 E AUSÊNCIA DE COBERTURA CONTRATUAL IMPOSSIBILIDADE. INCIDÊNCIA DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. SÚMULA 608, DO STJ. DANO MORAL CONFIGURADO. NECESSIDADE DE REDUÇÃO DO QUANTUM ARBITRADO. OBSERVÂNCIA AS PECULIARIDADES DO CASO CONCRETO. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO EM PARTE. SENTENÇA REFORMADA. 1. Extrai-se do exame dos autos que a



# PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

21ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85) 3492 8402,  
Fortaleza-CE - E-mail: for.21civel@tjce.jus.br

*apelada, acometida de fortes dores no peito, necessitou ser internada com urgência na Unidade de Tratamento Intensiva (UTI), e que, após sofrer uma parada cardíaca, recebeu indicação implante de um Cardiodesfibrilador, o que alega ter sido negado pela operadora de saúde aqui apelante, sob o argumento de expressa exclusão contratual do procedimento requerido. 2. A hipótese trazida à baila trata-se de relação de consumo, caracterizada pela prestação de serviços de assistência médica, com contraprestação exigida do beneficiário. Nesse sentido, de acordo com a Súmula 608, do Superior Tribunal de Justiça – STJ, os planos de saúde estão amplamente sujeitos aos princípios e normas estabelecidas pelo CDC e suas cláusulas contratuais devem ser interpretadas sempre de maneira mais favorável ao usuário. 3. A cobertura obrigatória do plano de saúde não decorre apenas da disposição específica da Lei Nº 9.656/98 e nem está circunscrita às possibilidades de tratamento aos procedimentos listados no rol de serviços médico-hospitalares editado pela Agência Nacional de Saúde - ANS, mas especialmente da observância ao princípio da dignidade da pessoa humana. 4. Ademais, o contrato de seguro de plano de saúde, mesmo celebrado antes da vigência da Lei nº 9.656/98, por refletir obrigações de trato sucessivo, admite que suas renovações se submetam aos ditames do CDC. 5. Nesse diapasão, não pode a recorrente excluir ou limitar tratamento médico, sem a expressa previsão legal, sob pena de limitação da atuação dos profissionais da medicina às indicações de natureza administrativa da ANS, bem como impedimento da beneficiária do plano de saúde ao acesso do tratamento necessário à recuperação da sua saúde ou melhoria da qualidade de vida. 6. Eventual cláusula contratual que obste a realização de tratamentos e procedimentos, embasada no argumento de contrato não regulamentado por lei posterior a celebração da avença e que implique em prejuízo ou risco de vida para a contratante, é nula de pleno direito, por abuso de direito, haja vista a preponderância do direito à saúde e, por conseguinte, à vida. 7. Efetivamente, podem as limitações contratuais até abranger rede de atendimento hospitalar, laboratorial e tipo de acomodação, mas em nenhuma circunstância o tratamento que tenha por objetivo restabelecer a saúde da contratante. 8. Na hipótese, trata-se de cirurgia cardíaca, na qual o desfibrilador se presta a manter a funcionalidade do coração da paciente, sendo que a negativa do fornecimento do aparelho, na prática, resultaria na inviabilização da própria cirurgia. Desse modo, não tem como dissociar a intervenção cirúrgica da implantação desse instrumento. 9. Registre-se que a apelante pode dispor sobre as patologias cobertas, e não sobre o material a ser utilizado nos procedimentos a serem adotados para a cura da doença. Por conseguinte, havendo cobertura para a enfermidade e seu tratamento, impõe-se à Operadora de Saúde o fornecimento do material a ser utilizado para cada terapêutica, sendo abusiva a recusa nesse sentido. 10. Nessa esteira, decidiu o STJ, verbis: "é abusiva a cláusula restritiva de direito que exclui do plano de saúde o custeio de prótese em procedimento cirúrgico coberto pelo plano e necessária ao pleno restabelecimento da saúde do segurado, sendo indiferente, para tanto, se referido material é ou não importado" (AgRg no AREsp 656.075/MG, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 10/03/2016, DJe 01/04/2016). 11. Por outro lado, não há o que se falar em ofensa ao princípio do pacta sunt servanda, posto que o princípio da boa fé que norteia os contratos consumeristas deve se sobrepor àquele (Incidência do disposto no artigo 421 do Código Civil). 12. Considerando-se ilicitude da recusa da operadora do plano de saúde em arcar com os custos dos materiais necessários à realização do procedimento médico essencial à saúde da parte autora, bem como a dor e aflição suportadas por ela, cabível a indenização por danos morais, em observância aos princípios da dignidade da pessoa humana e do direito social à saúde. Não é preciso que se demonstrem outros fatores para caracterizar a existência*



## PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

21ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85) 3492 8402, Fortaleza-CE - E-mail: for.21civel@tjce.jus.br

*do dano extrapatrimonial, posto que acham-se “in re ipsa” ou seja, decorre dos próprios fatos que deram origem à propositura da ação. 13. Em relação ao valor da indenização, a quantia de R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) se mostra incompatível com o caso em comento, bem como com a jurisprudência pátria. Desta forma, temos que se afigura pertinente o valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) a título de danos morais, ante as peculiaridades do caso concreto. 14. Recurso conhecido e provido em parte. Sentença reformada. (TJ/CE; Apelação nº 0197775-56.2015.8.06.0001; Desembargadora Relatora Maria de Fátima de Melo Loureiro; 2ª Câmara Direito Privado; Data do julgamento: 03/04/19; Data de publicação: 03/04/19)*

Assim, em razão do quadro clínico do autor, é ilícita a recusa da promovida ao fornecimento do medicamento TAGRISSO 80 MG de que necessitava o promovente, conforme se depreende do relatório médico às fls.29.

Logo, vislumbro a existência de dano moral que supera em muito a suscitação de mero aborrecimento. A conduta da promovida de negar o fornecimento de um medicamento para o tratamento de câncer, como dito alhures, de forma irregular, configura dano moral indenizável.

O egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Ceará também já se manifestou acerca do cabimento de danos morais em casos assemelhados com o presente, *in verbis*:

*PROCESSO CIVIL E DIREITO DO CONSUMIDOR. APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE PORTADOR DE NEOPLASIA DE PRÓSTATA AVANÇADA. NEGATIVA FORNECIMENTO DO MEDICAMENTO PROLIA (DENUSAB 120 MG) POR OCASIÃO DA REALIZAÇÃO DE TRATAMENTO ENDODÔNTICO. RECUSA INDEVIDA. DIVERGÊNCIA QUANTO AO TRATAMENTO ENTRE MÉDICO ASSISTENTE E JUNTA MÉDICA. NÃO VINCULAÇÃO AO PARECER DESTA ÚLTIMA. DANO MORAL RECONHECIDO. DIREITO À INDENIZAÇÃO. REDUÇÃO DO VALOR DAS ASTREINTES. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO PARCIALMENTE. 1. Sentença que julgou parcialmente procedente o pedido autoral no sentido de condenar a apelante ao custeio do tratamento prescrito pelo médico assistente, em especial o fornecimento do medicamento Prolia (Denusab 120 mg), além do pagamento de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), a título de reparação por prejuízos morais, e de astreintes da ordem de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais). 2. Revelam os fólios que o apelado foi diagnosticado com "doença recidivada/adenocarcinoma de próstata de alto risco de recidiva/gleason 7/Linfonodo inguinal positivo", recebendo a indicação, por médico especialista, da utilização dos medicamentos ZYTIGA e ZOMETÀ. Ainda pelo que se extrai da documentação acostada ao presente feito (laudos de fls. 17/19), o médico assistente verificou a necessidade de substituição do medicamento ZOMETÀ pelo fármaco PROLIA (Denusab-120mg), para fins de tratamento odontológico a que o usuário precisava submeter-se, em vista dos riscos relacionados à manutenção do medicamento substituído. Ocorre que, ao tentar a autorização junto ao plano de saúde para que fosse concedida a medicação, houve a negativa da insurgente, com a informação da necessidade da constituição de junta médica para fins de divergência. Formada a junta médica, o tratamento solicitado foi indeferido ao argumento da ausência de cobertura obrigatória e da possibilidade da realização do tratamento endodôntico com a suspensão do uso do medicamento ZOMETÀ (fls. 24) 3. A relação havida entre as partes litigantes é de natureza consumerista, nos termos da Súmula nº 608 do STJ, guardando, portanto, submissão aos princípios e regras enunciados no bojo da legislação consumerista e do sistema de proteção ao consumidor. 4. No caso dos autos, há indicação médica específica*



# PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

21ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85) 3492 8402, Fortaleza-CE - E-mail: for.21civel@tjce.jus.br

(fls. 17/18) da lavra do Dr. José Aurillo Rocha (CRM 7163), médico oncologista, ressaltando a necessidade da manutenção do tratamento da neoplasia maligna do paciente, através de fármaco com menor impacto sobre o tratamento odontológico a que o recorrido seria submetido. É importante assinalar que o laudo de fl. 19, da lavra do Dr. Antônio Sérgio Teixeira de Menezes (CRO 2232), especialista em endodontia, esclarece que o medicamento ZOMETA seria contraindicado em vista dos seus efeitos colaterais. 5. No que tange à avaliação efetuada pela junta médica formada pela recorrente, salta aos olhos que o parâmetro utilizado pelos profissionais de saúde decorrem da contraindicação do medicamento PROLIA (Denusab-120mg). Entretanto, não se ponderou, naquela oportunidade, acerca da efetiva situação de saúde do recorrido nem houve participação do médico assistente, a despeito de notificado para tal, o que reduz a precisão da avaliação efetivada pelo colegiado. Sobremais, o posicionamento da junta somente teria prevalência caso corroborada no bojo da instrução, sob o influxo do contraditório judicial, o que não se operou na espécie. Precedente desta egrégia Corte de Justiça 9. A recusa injustificada da cobertura causa dano moral in re ipsa, pelo qual responde objetivamente a ré. A não autorização descabida do plano de saúde intensifica o quadro de angústia e aflição da paciente necessitada da medicação para que lhe assegure o melhor tratamento, resultando na configuração do ato ilícito por abuso de direito nos termos do art. 187 do Código Civil: "Também comete ato ilícito o titular de um direito que, ao exercê-lo, excede manifestamente os limites impostos pelo seu fim econômico ou social, pela boa-fé ou pelos bons costumes.". De mais a mais, a relação entre as partes é de trato continuado, o que também causa insegurança e angústia de espírito quanto à proteção da sua saúde. 10. Por fim, em atenção ao caráter pedagógico da condenação, que visa prevenir futuras transgressões nesse sentido, mas, por outro lado, atento a evitar um enriquecimento sem causa da apelante e também um desequilíbrio financeiro entre as partes, somado ao fato do descumprimento da medida liminar concedida pelo juízo de piso, reputo adequado valor fixado na sentença adversada. 11. Quanto ao valor fixado a título de astreintes, deve ser ponderado que esta tem natureza coercitiva, no sentido de obrigar o cumprimento imediato da ordem jurisdicional, sem se descuidar, na sua fixação, da razoabilidade dos seus efeitos, de molde a não representar um valor vil que estimule a inadimplência nem um valor exorbitante que implique enriquecimento sem causa à parte beneficiada. Na hipótese concreta, tem-se que a mora verificada na espécie, tal como declinado na sentença, implicou o atraso total de 270 dias até a data da prolação da sentença. Gize-se que o expediente adotado pela apelante no sentido de atender a ordem emanada do juízo, manifestado pelo depósito em conta judicial de importância condizente com o custo do tratamento, muito embora dotado de pouco proveito prático, notadamente em vista da inviabilidade da aquisição, diretamente pelo recorrido, de medicamento não disponibilizado na rede de comércio comum, apresenta esforço concreto por parte da increpante no sentido de cumprir a ordem emanada do Juízo sentenciante. Nesse cotejo, dadas as circunstâncias encimadas, conclui-se que o quantum fixado na sentença adversada revela-se desarrazoado, devendo ser reduzido para R\$ 10.000,00 (dez mil reais), valor este melhor condizente com a mora verificada e os elementos materiais objetivamente assinalados no caso em tablado. 11. Recurso conhecido e parcialmente provido. (TJ/CE; Apelação nº 0168423-82.2017.8.06.0001; Desembargador Relator Francisco Gomes de Moura; 2ª Câmara Direito Privado; Data do Julgamento: 10/03/2021; Data de Publicação: 10/03/2021)

Portanto, consoante se demonstrou no decorrer do trâmite processual, ficou robustamente comprovado que o dissabor amargado pelo autor ante o não fornecimento do medicamento TAGRISSO 80 MG foi suficiente para embasar a condenação em danos morais.

Conforme lições de Sílvio de Salvo Venosa, o dano moral consiste em lesão ao patrimônio psíquico ou ideal da pessoa (Direito Civil: responsabilidade civil: 2003, Ed. Atlas, p. 203).

No caso dos autos, não há como se mensurar o constrangimento e o infortúnio



## PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

21ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85) 3492 8402,  
Fortaleza-CE - E-mail: for.21civel@tjce.jus.br

a que foi submetido o autor em ver negado medicamento necessário para o seu tratamento de câncer.

Ora, o Superior Tribunal de Justiça já afirmou que na indenização por danos morais, não há que se provar a existência do dano em si, mas o fato que gerou o sofrimento, a dor e a diminuição dos sentimentos íntimos do ofendido, conforme se colaciona:

O entendimento da Corte consolidou-se no sentido de que "não há falar em prova do dano moral, mas, sim, na prova do fato que gerou a dor, o sofrimento, sentimentos íntimos que o ensejam. Provado assim o fato, impõe-se a condenação" (AgRg nos EDcl no Ag 495.358/RJ, Rel. Ministro CARLOS ALBERTO MENEZES DIREITO, TERCEIRA TURMA, julgado em 04/09/2003, DJ 28/10/2003 p. 285)

Entretanto, adverte-se que a indenização não pode se transformar numa oportunidade para o enriquecimento ilícito da outra parte, tampouco bonificação ao autor do ilícito a ser indenizado, embora seu valor deva atender pela conjunção de um conjunto de critérios punitivos, reparadores e pedagógicos.

Os danos morais devem ser fixados ao arbítrio do juiz, que analisando caso a caso, estipula um valor razoável, mas não irrelevante ao causador do dano que dê azo à reincidência no ato, ou exorbitante de modo a aumentar consideravelmente o patrimônio do lesado. Segundo Maria Helena Diniz:

Na quantificação do dano moral, o arbitramento deverá, portanto, ser feito com bom senso e moderação (CC, art. 944), proporcionalmente ao grau de culpa, sendo caso de responsabilidade civil subjetiva, à gravidade da ofensa, ao nível socioeconômico do lesante, à realidade da vida e às particularidades do caso sub examine. A avaliação do quantum do dano moral não pode ser um simples cálculo matemático econômico, havendo necessidade de o juiz seguir um critério justo. (Curso de direito civil brasileiro - responsabilidade civil. 23. ed. São Paulo: Saraiva, 2009. p. 107)

Assim, considerando a existência de dano moral a ser reparado e atento ao critério da razoabilidade, entendo que uma verba no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) é perfeitamente suficiente e adequada para o caso.

**Ante o exposto**, com fundamento no artigo 487, inciso I, do Código de Processo Civil, **JULGO PROCEDENTE** o pedido formulado na ação, confirmando a tutela

**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ**

Comarca de Fortaleza

21ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85) 3492 8402,  
Fortaleza-CE - E-mail: for.21civel@tjce.jus.br

de urgência de fls.33/39, consistente na determinação da obrigação da Ré em manter vigente o tratamento do Autor com OSIMERTINIBE (TAGRISSO) com dose diária de 80 mg, , enquanto durar o tratamento, e para condenar o plano de saúde promovido a pagar a parte autora a quantia de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) relativa aos danos morais, que deverá ser atualizada monetariamente pelo INPC a partir da publicação desta sentença (Súmula 362 do STJ), bem como acrescida de juros legais de 1% ao mês que incidirão a partir da citação válida, até o efetivo pagamento da indenização.

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

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

Fortaleza/CE, 30 de novembro de 2023.

**Fabricia Ferreira de Freitas**  
Juíza de Direito