

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
JUÍZO DE DIREITO DA 3ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE SÃO CARLOS

Rua Sorbone, 375, B. Centreville, São Carlos-SP CEP 13560-760

Tel. (016) 3368-3260 – email saocarlos3cv@tjsp.jus.br

SENTENÇA

Processo nº: **1003997-32.2017.8.26.0566**
 Classe - Assunto: **Procedimento Comum - Planos de Saúde**
 Requerente: **Caio Henrique Olaia Nunes**
 Requerido: **Unimed São Carlos Cooperativa de Trabalho Médico**

CAIO HENRIQUE OLAIA NUNES, representado por sua genitora Renata Olaia Nunes, ajuizou ação contra **UNIMED SÃO CARLOS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**, pedindo que a ré seja instada a cobrir os tratamentos pelos métodos Bobath e Pédiasuit, bem como que seja condenada ao pagamento de indenização pelos danos materiais e morais causados. Alegou, para tanto, ser portador de uma espécie de paralisia cerebral denominada "Quadriplegia Espástica", necessitando, então, de vários tratamentos e acompanhamento por equipe multidisciplinar para uma melhora de sua qualidade de vida. No início deste ano, o médico que lhe assiste prescreveu um novo tipo de tratamento, consistente em atividades de fisioterapia, hidroterapia, equoterapia e fonoaudiologia realizadas de acordo com método Bobath, além de fisioterapia baseada no método Pédiasuit e natação sensorial. Contudo, mesmo com expressa prescrição médica, a ré indeferiu o pedido de autorização para a realização do procedimento, razão pela qual teve que arcar com o pagamento de R\$ 4.765,00 para realização de tais atividades.

Deferiu-se a tutela de urgência a fim de impor à ré a obrigação de prestar para o autor o tratamento prescrito.

Citada, a ré opôs embargos de declaração, os quais foram rejeitados.

Em sua defesa, aduziu que a cobertura das terapias recomendadas não está prevista no contrato celebrado entre as partes, tampouco no rol de obrigatoriedades editado pela ANS, que não há prescrição médica específica para a realização de equoterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional com conceito Bobath, estimulação motora baseada no método Pédiasuit e natação sensorial e que não há comprovação científica de que tais terapias ensinarão algum benefício à saúde do autor. Defendeu, ainda, a necessidade de apresentação periódica de relatórios médicos pelo autor e de limitação do número de

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
JUÍZO DE DIREITO DA 3ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE SÃO CARLOS

Rua Sorbone, 375, B. Centreville, São Carlos-SP CEP 13560-760

Tel. (016) 3368-3260 – email saocarlos3cv@tjsp.jus.br

sessões das terapias, bem como a inexistência do dever de reembolso e de dano moral indenizável. Impugnou, ainda, o documento juntado à fl. 64 e o pedido de reembolso do valores pagos para realização da estimulação motora baseada no método Peditasuit e natação sensorial.

Manifestou-se o autor, insistindo nos termos iniciais.

Não houve interesse das partes na designação de audiência de conciliação.

Manifestou-se o Ministério Público.

É o relatório.

Fundamento e decido.

Desnecessária a produção de outras provas, inclusive as pleiteadas pela ré, pois cabe a este juízo analisar as disposições do contrato e as normas incidentes no caso concreto e decidir acerca da obrigatoriedade ou não de a operadora custear os procedimentos solicitados pelo autor, certo que eventual esclarecimento prestado pela Agência Nacional de Saúde não tem caráter normativo ou vinculativo. Ademais, a existência de indicação médica já é suficiente para justificar a obrigação da ré de assegurar a cobertura do tratamento, afastando-se, então, a necessidade de produção de prova pericial. Nesse sentido:

"APELAÇÃO - PLANO DE SAÚDE - Ação de obrigação de fazer c.c. indenização por danos morais - Plano de saúde se recusou a custear o procedimento cirúrgico reparador pós bariátrica ao argumento de que não constante do rol da ANS, bem como de que não comprovada a efetiva necessidade - Presente a indicação médica, é dispensável a perícia - Súmula nº 96, TJSP - Doença com cobertura contratual - Abusividade da negativa de cobertura por não estar previsto no rol da ANS - Súmula nº 102, TJSP - Cirurgia plástica complementar de tratamento de obesidade mórbida, com indicação médica, de caráter nitidamente reparador e não estético - Súmula nº 97, TJSP - Obrigação de custeio que deve ser mantida - Danos morais não cabíveis Inadimplemento contratual que não importou em reconhecimento de excepcional ofensa à dignidade - Indenização por danos morais afastada - Sentença de procedência parcialmente reformada, para o fim de afastar os danos morais - Recurso de apelação parcialmente provido." (TJSP, Apelação nº 1004910-94.2015.8.26.0271, 8ª Câmara de Direito Privado, Rel. Alexandre Coelho, julgado em 09/01/2017).

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
JUÍZO DE DIREITO DA 3ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE SÃO CARLOS

Rua Sorbone, 375, B. Centreville, São Carlos-SP CEP 13560-760

Tel. (016) 3368-3260 – email saocarlos3cv@tjsp.jus.br

"PLANO DE SAÚDE. Ação de obrigação de fazer. Julgamento antecipado. Cerceamento do direito de defesa não caracterizado. Perícia médica desnecessária. Indicação médica juntada após a contestação. Irrelevância. Documento que apenas corrobora as alegações trazidas na petição inicial. Contraditório preservado. Obesidade mórbida. Cirurgia para correção de hipertrofia mamária e dermolipctomia de coxa. Procedimentos cirúrgicos posteriores à cirurgia bariátrica. Intervenção de caráter reparador/complementar, decorrente do tratamento principal. Irrelevância do tratamento não constar do rol da ANS e de não comprovação de pedido administrativo para a dermolipctomia de coxa. Recusa que se deu sob os mesmos fundamentos. Recusa de cobertura indevida. Abusividade. Aplicação do Enunciado nº 23 desta Câmara e das Súmulas nºs. 97 e 102 do TJSP. Sentença mantida. RECURSO DESPROVIDO." (TJSP, Apelação nº 1007513-56.2015.8.26.0590, 3ª Câmara de Direito Privado, Rel. Alexandre Marcondes, julgado em 09/12/2016).

Primeiramente, consigna-se que, por se tratar de contrato de plano de saúde, a relação jurídica existente entre as partes deve ser analisada à luz das disposições previstas no Código de Defesa do Consumidor (Súmula 469 do Superior Tribunal de Justiça).

É incontroverso nos autos que o autor é portador de quadriplegia espástica, tipo de paralisia cerebral que afeta os movimentos do autor. Há duas recomendações médicas para que o autor realize fisioterapia intensiva de estimulação sensorio motora baseada no método do Pediasuit e fisioterapia semanal baseada no conceito Bobath, hidroterapia e equoterapia, além de assistência de terapeuta ocupacional e fonoaudióloga (fls. 26/27).

Não cabe à operadora do plano de saúde interferir ou alterar o tratamento indicado pelo médico, ou negar a cobertura em razão da ausência do procedimento no rol da Agência Nacional de Saúde, pois tal listagem serve como mera orientação, ou seja, estabelece exigências mínimas de forma não taxativa. Nesse sentido, é o teor da súmula 102 do Tribunal de Justiça de São Paulo: *"Havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento da sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS"*.

A existência de cobertura contratual da moléstia que acomete o autor impõe à ré o dever de arcar com todos os tratamentos indicados pelo médico que assiste o paciente, a fim de alcançar a cura ou amenizar os efeitos da enfermidade. Conforme decidiu o Superior Tribunal de Justiça, *"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."* (STJ, REsp nº 183719/ SP, 4ª Turma, Rel. Min. LUIS FELIPE SALOMÃO DJe 13.10.08).

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
JUÍZO DE DIREITO DA 3ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE SÃO CARLOS

Rua Sorbone, 375, B. Centreville, São Carlos-SP CEP 13560-760

Tel. (016) 3368-3260 – email saocarlos3cv@tjsp.jus.br

Em casos semelhantes, o E. Tribunal de Justiça de São Paulo decidiu da mesma forma:

"Apelação - Plano de saúde - Controvérsia envolvendo o custeio de tratamento a paciente menor e portador de paralisia cerebral tipo quadriplegia espástica nível funcional IV - Prescrição do médico do autor para realização de fisioterapia intensiva com o método Therasuit, equoterapia e hidroterapia - Admissibilidade do custeio pela seguradora, tendo em vista o fim social do contrato (art. 421 do CC) que é o de permitir que o usuário tenha efetiva e completa assistência à saúde - Aplicação da Súmula 102 deste Tribunal - Não provimento do recurso da ré." (Apelação nº 1004433-12.2014.8.26.0302, 4ª Câmara de Direito Privado, Rel. Des. Enio Zuliani, j. 06/05/2016).

"Plano de Saúde. Negativa do convênio médico em dar cobertura de sessões de hidroterapia para segurado com paralisia cerebral. Abusividade se há expressa indicação médica. Aplicação da súmula 102 deste TJSP. Recurso improvido." (Apelação nº 1009939-25.2016.8.26.0002, 4ª Câmara de Direito Privado, Rel. Des. Maia da Cunha, j. 20/10/2016).

"Apelação. Plano de Saúde. Negativa do plano de saúde da cobertura de tratamento multidisciplinar com fisioterapia (método Cuevas Medek Exercises e Therasuit), Terapia Ocupacional (Método Bobath), Equoterapia, Hidroterapia, Fonoaudiologia (Método Padovan) e Psicopedagogia a paciente portadora de microcefalia, agenesia de corpo caloso, autismo e retardo global do desenvolvimento neuro psicomotor. Alegação de procedimentos não previstos no rol da ANS. Recusa de cobertura indevida. Expressa indicação médica. Súmula n. 102 do E. TJSP. Honorários advocatícios de sucumbência recursal (Enunciado Administrativo nº 7, do C.STJ). Inaplicabilidade no caso dos autos. Vedação ao tribunal, no cômputo geral da fixação de honorários devidos ao advogado do vencedor, ultrapassar os limites estabelecidos nos §§ 2º e 3º para a fase de conhecimento (§ 11 do art. 85 do CPC). Sentença de procedência mantida por seus próprios fundamentos. Recurso não provido." (Apelação 1004380-60.2016.8.26.0011, 8ª Câmara de Direito Privado, Rel. Des. Pedro de Alcântara da Silva Leme Filho, j. 18.11.2016).

A suposta inexistência de comprovação científica acerca da efetividade das terapias pleiteadas pelo autor na melhoria da sua saúde e qualidade de vida não altera o deslinde da ação, pois cabe apenas ao médico especialista sopesar sobre a necessidade e eficácia do tratamento indicado ao paciente. Afasta-se, assim, a intromissão da operadora do plano de saúde na relação médico-paciente. Nesse sentido:

PODER JUDICIÁRIO

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
JUÍZO DE DIREITO DA 3ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE SÃO CARLOS

Rua Sorbone, 375, B. Centreville, São Carlos-SP CEP 13560-760

Tel. (016) 3368-3260 – email saocarlos3cv@tjsp.jus.br

"TUTELA ANTECIPADA - Ação de obrigação de fazer - Plano de saúde - Autora que padece de paralisia cerebral, sendo-lhe prescritas fisioterapia pelo método 'Therasuit', equoterapia e hidroterapia, para tratamento de estimulação - Liminar deferida para compelir a operadora ré ao custeio - Inconformismo da demandada - Descabimento - Não demonstrada a existência de disposição contratual excludente de cobertura - Questionamentos acerca da eficácia e segurança das técnicas indicadas pela médica responsável que se mostram impertinentes - Postura que denota indesejada intromissão da operadora de plano de saúde na relação paciente-médico, cabendo a este último, com base em seu conhecimento técnico-científico, aquilatar a conveniência de suas prescrições - Caráter experimental - Irrelevância - Aplicação da Súmula nº. 102 deste Tribunal - Decisão interlocutória mantida - Recurso não provido." (TJSP, Agravo de Instrumento nº 2056475-83.2016.8.26.0000, 1ª Câmara de Direito Privado, Rel. Des. Rui Cascaldi, j. 04/08/2016).

Destarte, incumbe à ré prestar ou custear todo o tratamento multidisciplinar prescrito ao autor, pois indispensável para a melhoria da sua qualidade de vida. Eventuais dúvidas acerca de quais terapias serão prestadas de acordo com os métodos Bobath e Peditasuit, do número de sessões necessárias ou do tempo de duração do tratamento deverão ser esclarecidas diretamente com o profissional que atende o autor, porquanto tais aspectos são inerentes ao tratamento médico por ele prescrito.

Ademais, pleiteia o autor a restituição da quantia de R\$ 4.765,00 adimplidas durante todo o mês de abril nos seguintes tratamentos: Equoterapia – R\$ 400,00; Fisioterapia – R\$ 900,00 (três vezes por semana; R\$ 100,00 por sessão); Fonoaudiologia – R\$ 600,00 (duas vezes por semana; R\$ 100,00 por sessão); Terapia ocupacional – R\$ 600,00 (duas vezes por semana; R\$ 100,00 por sessão); Natação sensorial – R\$ 105,00; Estimulação motora – R\$ 2.160,00.

O reembolso é devido, pois todos os procedimentos a que se submeteu o autor foram indicados pelo médico e deveriam ter sido autorizados pela operadora do plano de saúde. A prescrição médica ocorreu em 07.04.2017 (fl. 26) e somente em 05.05.2017 a ré começou a custear todo o tratamento (fl. 150), presumindo-se, então, que durante três semanas o autor teve que arcar com o pagamento dos procedimentos prescritos. Além disso, os documentos juntados às fls. 65/67 comprovam a frequência do autor nas sessões de terapia ocupacional, fonoaudiologia e fisioterapia, razão pela qual é cabível a restituição das importâncias pagas por tais serviços. Já em relação ao documento de fl. 64, consta ao lado do comprovante de pagamento que o boleto se refere ao procedimento de equoterapia, sendo devida, também, a devolução da referida quantia paga.

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
JUÍZO DE DIREITO DA 3ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE SÃO CARLOS

Rua Sorbone, 375, B. Centreville, São Carlos-SP CEP 13560-760

Tel. (016) 3368-3260 – email saocarlos3cv@tjsp.jus.br

Consigna-se que não prospera a tese sustentada pela ré, de que o autor não foi o responsável pelo pagamento, pois, ainda que tenha conseguido o numerário com o auxílio de terceiros, caberá a ele devolver os respectivos valores a tais pessoais.

Contudo, não deve ser acolhido o pedido de reembolso dos valores supostamente gastos na natação sensorial e na estimula o motora, pois inexistente prova dos referidos pagamentos, não tendo o autor se desincumbindo do  nus que lhe cabia (art. 373, inciso I, do Código de Processo Civil).

Por fim, o dano moral   caracterizado como aquele que *"lesiona a esfera personalíssima da pessoa (seus direitos de personalidade), violando, por exemplo, sua intimidade, vida privada, honra e imagem, bens jurídicos tutelados constitucionalmente"* (Gagliano, Pablo Stolze; Novo curso de direito civil, volume III, Ed. Saraiva, 2008, p. 55). Sendo assim, meros dissabores, aborrecimentos ou angústia surgidos em uma rela o contratual não devem dar ensejo   repara o por dano moral.

Conforme define a jurisprudência do Egrégio Superior Tribunal de Justiça, *"Segundo a doutrina pátria, 'só deve ser reputado como dano moral a dor, vexame, sofrimento ou humilha o que, fugindo   normalidade, interfira intensamente no comportamento psicológico do indivíduo, causando-lhe afli es, angústia e desequ brio em seu bem-estar. Mero dissabor, aborrecimento, mágoa, irrita o ou sensibilidade exacerbada estão fora da órbita do dano moral, porquanto tais situa es não são intensas e duradouras, a ponto de romper o equilíbrio psicológico do indivíduo"* (REsp n  844736/DF, Relator Ministro Luis Salomão, j. 27/09/2009).

No caso em exame, a pretensão deduzida se restringe   obriga o da ré de custear o tratamento prescrito pelo médico, sendo que a negativa por ela apresentada estava baseada na interpreta o das cláusulas do contrato, longe de representar recusa injustificada. Assim, a mera discussão judicial acerca do descumprimento da obriga o contratual não tem o condão de caracterizar dano moral indenizável.

Ressalta-se que durante o período em que tal obriga o não foi cumprida, o autor permaneceu sob tratamento particular e será devidamente ressarcido dos gastos que suportou, não acarretando, assim, nenhum prejuízo que pudesse causar-lhe desequ brio psicológico.

Refiro precedentes do E. Tribunal de Justiça de São Paulo:

"PLANO DE SAÚDE. Negativa de cobertura do tratamento no hospital em que foi realizado. Autora diagnosticada com câncer de fígado e hepatite C. Prescri o de quimioemboliza o. Tratamento realizado no Hospital A. C. Camargo. Alega o de que o hospital não   credenciado e está fora da abrangência de atua o do plano da autora. Negativa que se mostra abusiva. Tratamento quimioterápico coberto pelo plano, por expressa previsão

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
JUÍZO DE DIREITO DA 3ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE SÃO CARLOS

Rua Sorbone, 375, B. Centreville, São Carlos-SP CEP 13560-760

Tel. (016) 3368-3260 – email saocarlos3cv@tjsp.jus.br

contratual. Não comprovação, pela operadora, que havia outro hospital apto para atender a beneficiária. Ré que juntou contrato de prestação de serviços firmado com o Hospital A. C. Camargo. Negativa de cobertura naquele hospital que representaria negativa ao tratamento, expressamente coberto pelo contrato. DANOS MORAIS. Mera divergência quanto a interpretação do contrato. Mero aborrecimento. Danos morais não configurados. Sentença mantida. Recursos não providos." (Apelação nº 1002667-97.2014.8.26.0309, 5ª Câmara de Direito Privado, Rel. Des. Fernanda Gomes Camacho, j. 09/03/2016).

"PLANO DE SAÚDE - Negativa de cobertura do medicamento Temodal, prescrito ao autor para o tratamento de tumor - Aplicáveis à espécie o CDC e a Lei nº 9.656/98 - Não cabe ao paciente ou à seguradora a escolha do tratamento e dos medicamentos indicados ao paciente, ficando a decisão a cargo do médico responsável pelo tratamento - Abusividade da recusa de cobertura do medicamento Temodal, associado ao tratamento quimioterápico do autor (súmula 95 do TJSP) - Havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento da sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS (súmula 102 do TJSP) - Dano moral não caracterizado - Sentença mantida - Recursos improvidos." (Apelação nº 1012999-71.2014.8.26.0100, 1ª Câmara de Direito Privado, Rel. Des. Paulo Eduardo Razuk, j. 17/03/2015).

Diante do exposto, **acolho em parte os pedidos** e imponho à ré prestar para o autor o tratamento prescrito, por profissionais de sua rede credenciada, ou, não havendo, custear o tratamento por profissionais da rede não credenciada, sob pena de multa diária de R\$ 100,00 para a hipótese de descumprimento, confirmando a tutela de urgência concedida ao início da lide. Outrossim, condeno à ré a restituir para o autor a importância de R\$ 2.500,00, com correção monetária desde a data de cada desembolso e juros moratórios contados desde a citação.

Rejeito o pedido de indenização por danos morais.

Condeno a ré ao pagamento das custas e despesas processuais, além dos honorários advocatícios das patronas do autor fixados em 10% do valor atualizado da causa, deduzindo-se da base de cálculo a parcela de R\$ 22.265,00, cuja pretensão foi afastada.

Condeno o autor ao pagamento de honorários advocatícios do patrono da ré fixados em 10% do valor atualizado de R\$ 22.265,00. A execução, porém, **fica suspensa** com relação ao beneficiário da justiça gratuita, nos termos do art. 98, § 3º, do CPC.

PODER JUDICIÁRIO



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO JUÍZO DE DIREITO DA 3ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE SÃO CARLOS

Rua Sorbone, 375, B. Centreville, São Carlos-SP CEP 13560-760

Tel. (016) 3368-3260 – email saocarlos3cv@tjsp.jus.br

Publique-se e intímem-se.

São Carlos, 17 de julho de 2017.


Carlos Castilho Aguiar França
Juiz de Direito

**DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE NOS TERMOS DA LEI 11.419/2006, CONFORME
IMPRESSÃO À MARGEM DIREITA**