Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às19h00min

SENTENÇA

Processo Digital n°: 1010859-19.2017.8.26.0566

Classe - Assunto **Procedimento Comum - Planos de Saúde**Requerente: **Ana Paula Ferreira da Silva e outro**

Requerido: Unimed São Carlos Cooperativa de Trabalho Médico

Justiça Gratuita

Juiz(a) de Direito: Dr(a). Daniel Luiz Maia Santos

Vistos.

Ana Paula Ferreira da Silva, por si e representando o filho Davi Gabriel Ferreira da Silva, menor impúbere, ajuizaram ação de obrigação de fazer com pedido de indenização por danos materiais e morais contra Unimed São Carlos Cooperativa de Trabalho Médico. Alegam, em síntese, que o autor é portador de paralisia cerebral, o que implica atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. Informaram que há prescrição médica para tratamento de reabilitação multidisciplinar com equoterapia, terapia ocupacional (método Bobath,), fonoaudiologia (método Bobath) e fisioterapia motora intensiva (método PediaSuit). Ocorre que houve negativa da ré, a qual alegou que tais procedimentos não estão inclusos no rol da ANS, sendo eles de alto custo. Discorreu sobre o regramento legal aplicável à espécie. Pediu a restituição de quantias despendidas a título de equoterapia (R\$ 800,00), indenização por danos morais (R\$ 20.000,00), bem como que a ré seja condenada a custear os tratamentos indicados, deferindo-se ainda a tutela provisória de urgência. Juntou documentos.

A tutela provisória foi deferida.

A ré foi citada e, de plano, opôs embargos declaratórios, visando esclarecimentos acerca da frequência das sessões de cada uma das terapias, por quanto tempo devem tais tratamentos ser realizados e qual a periodicidade de reavaliação médica para apuração dos resultados decorrentes e constatação de necessidade dos mesmos, bem como afirmando que não há prescrição médica para fonoaudiologia pelo método Bobath.

Os embargos declaratórios foram rejeitados, anotando-se que a periodicidade das terapias seria estabelecida pelos profissionais da ré. A ré interpôs recurso

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO CARLOS
FORO DE SÃO CARLOS
5ª VARA CÍVEL
RUA SOURBONE, 375, São Carlos - SP - CEP 13560-970
Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às19h00min

de agravo de instrumento, ao qual se negou provimento.

A ré também contestou o pedido, informando inicialmente que cumpriu a tutela provisória. Impugnou também o valor atribuído à causa (R\$ 127.360,00), que não guarda relação de compatibilidade com a natureza da ação. Aponta, diante dos gastos estimados, que o correto seria atribuir à causa o valor de R\$ 38.800,00. No mérito, afirmou que a prescrição médica é vaga, daí a necessidade de perícia médica. Argumentou que a falta de cobertura não constitui liberalidade da operadora de plano de saúde, cuja limitação obedeceu ao quanto disposto na lei de regência e nos instrumentos regulatórios da Agência Nacional de Saúde Suplementar. Sustentou ser devida a renovação periódica dos atestados e prescrições médicas, a cada três meses. Por isso, postulou a decretação de improcedência do pedido, realizando-se perícia e oficiando-se à ANS. Juntou documentos.

Os autores apresentaram réplica e juntaram documentos, impugnados pela ré. Concordaram com a alteração do valor da causa, mas para R\$ 69.880,00.

É o breve relatório.

Fundamento e decido.

O pedido comporta julgamento antecipado, nos termos do artigo 355, inciso I, do Código de Processo Civil, pois não há necessidade de outras provas, haja vista o teor das alegações das partes e documentos apresentados, que bastam para a pronta solução do litígio.

De início, afirma-se a competência desta Vara Cível, e não de Vara da Infância e Juventude, porque a ação versa sobre direito obrigacional, inexistindo situação de risco que legitime o deslocamento de competência. O simples fato de ser o autor menor impúbere não justifica que a demanda venha a ser julgada pela Vara da Infância e Juventude, não se aplicando, na hipótese, a súmula nº 68, do egrégio Tribunal de Justiça de São Paulo, à falta de violação a direito fundamental da criança, mas simples discussão sobre o alcance da cobertura contratual.

Esse é o entendimento recente da colenda Câmara Especial, que tem dirimido assim os conflitos de competência na justiça estadual paulista:

CONFLITO NEGATIVO DE COMPETÊNCIA. Ação de obrigação de fazer em face de Plano de Saúde. Inaplicabilidade do enunciado da súmula 68 deste E.

RUA SOURBONE, 375, São Carlos - SP - CEP 13560-970 Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às19h00min

Tribunal. Ausência de situação de risco a deflagrar a competência da Justiça Especializada. Conflito procedente. Competência do Juízo Suscitante. (Conflito de competência nº 0024587-96.2017.8.26.0000; Relatora **Ana Lucia Romanhole Martucci**; Órgão Julgador: Câmara Especial; Foro de Americana - 3ª Vara Cível; Data do Julgamento: 18/09/2017).

Conflito Negativo de Competência. Obrigação de fazer cumulada com indenização - Ação fitando garantir o cumprimento de contrato de plano de saúde - Pretensão de adolescente ver garantida a cobertura de cirurgia oftalmológica pelo plano de saúde - Ausência de previsão no Estatuto da Criança e do Adolescente - Pedido livremente distribuído perante uma das Varas Cíveis da Comarca de Jundiaí, remessa à Vara da Infância e Juventude Impossibilidade. Conflito procedente - Competência do Juízo Suscitado. (Conflito de Competência n° 0080909-44.2014.8.26.0000; Relator Ricardo Anafe (Pres. da Seção de Direito Público); Comarca: Jundiaí; Órgão julgador: Câmara Especial; Data do julgamento: 09/03/2015).

No mais, acolhe-se a impugnação ao valor da causa. De fato, não havia fundamentos concretos para se atribuir à demanda o valor de R\$ 127.360,00. Havendo cumulação de pedidos, o valor deve corresponder à soma deles, na dicção do artigo 292, inciso VI, do Código de Processo Civil.

No caso em apreço, a inicial não está instruída com documentos que atestem, em definitivo, o valor das terapias almejadas pelo autor. Por isso, adotando-se critérios de razoabilidade e proporcionalidade, com os quais os autores concordaram em parte na réplica, fixa-se o valor da ação em R\$ 38.800,00, que representa a soma aproximada do valor dos danos morais, dos danos materiais e das terapias em período anual.

No mérito, o pedido deve ser julgado procedente em parte.

O autor é portador de paralisa cerebral. Não há dúvida quanto a isso, até porque a ré não nega o fato. A paralisia cerebral, também chamada de encefalopatia crônica não progressiva, consiste num grupo de distúrbios do movimento permanentes que surge durante o início da infância. Os sinais e sintomas variam entre pessoas. Os sintomas mais frequentes incluem má coordenação motora, rigidez muscular, fraqueza muscular e

tremores. Podem também verificar-se dificuldades a nível dos sentidos, visão, audição, deglutição e fala (cf. https://pt.wikipedia.org/wiki/Paralisia_cerebral).

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às19h00min

Os documentos que instruem a petição inicial deixam muito claro que a criança necessita de cuidados especiais, justamente em razão das particularidades que a paralisia cerebral implica, não se tratando, de forma alguma, de menção genérica ou vaga, como defendeu a ré.

Aliás, fossem outros os tratamentos recomendados para o caso em testilha, poderia a ré apresentar uma avaliação médica nesse sentido. Todavia, nada há nos autos. Logo, não há necessidade de dilação probatória, de natureza pericial, ou mesmo de expedição de ofício à ANS, pois os documentos trazidos aos autos pelos autores bastam para a solução imediata da causa.

De fato, a necessidade de fisioterapia é inerente à condição de saúde do autor, conforme prescrição médica de fls. 39 e 40. Quanto ao método, a fisioterapia motora intensiva (método PediaSuit), assinalado por profissional especializado à fl. 34, proporciona melhores chances de evolução do quadro do infante. Nota-se que se trata de criança e, tão logo sejam feitos todos os esforços para o tratamento, sem dúvida que o prognóstico será mais esperançoso.

O mesmo se diga em relação à terapia ocupacional, que também é inerente à doença em questão, como se vê da declaração médica de fls. 37 e 38. Lembre-se que o atendimento é e sempre será multidisciplinar. No que se refere ao método, a terapeuta ocupacional de fl. 35 destacou os benefícios neuromotores com a adoção do Conceito Neuroevolutivo Bobath.

Já a equoterapia, por meio da qual se utiliza o cavalo dentro de uma abordagem multidisciplinar, consagra o desenvolvimento biopsicossocial de pessoas portadoras de necessidades especiais, como o autor, favorecendo também ganhos funcionais. Além disso, no caso, há expressa previsão do médico (fl. 36) e manifestação do terapeuta ocupacional especializado (fl. 45).

Considerações equivalentes, enfim, quanto à fonoaudiologia, também ínsita às dificuldades do autor. No que se refere ao método, a fonoaudióloga de fl. 225 destacou os benefícios do conceito terapêutico Bobath, afirmando que isto facilitará os movimentos,

os ajustes corporais, inibindo movimentos patológicos e endireitando reações musculares.

Pouco importa, diga-se de passagem, que tal documento tenha sido juntado no curso da ação, em complementação aos documentos que instruíram a inicial, pois se conferiu regular oportunidade para o contraditório. Aliás, a ré interpôs recurso de agravo de instrumento contra a decisão que deferiu a tutela provisória de urgência, proferida mesmo sem tal documento, mas negou-se provimento à irresignação.

Enfim, não há dúvida alguma quanto à necessidade de tais tratamentos e, quanto à periodicidade, caberá aos profissionais de cada área, à falta de prescrição médica exata, quantificar o que se mostrar apropriado para o caso do autor. E não há, por óbvio, termo final das terapias, reputando-se razoável, entretanto, reavaliação médica anual. Reputa-se desnecessária maior digressão a respeito.

No tocante às questões de direito, sobreleva destacar que, por versar a lide sobre a cobertura de plano de saúde, é inarredável a incidência à espécie da Lei nº 8.078/1990, sobretudo em face da vulnerabilidade material e da hipossuficiência da parte autora. Confira-se a súmula nº 100 do egrégio Tribunal de Justiça de São Paulo: *O contrato de plano/seguro saúde submete-se aos ditames do Código de Defesa do Consumidor e da Lei n.* 9.656/98 ainda que a avença tenha sido celebrada antes da vigência desses diplomas legais.

A previsão contratual de cobertura da doença implica, também, a correspondente cobertura dos exames e tratamentos necessários, como é de pacífica jurisprudência consolidada na súmula nº 102 do mesmo Tribunal: *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*.

E em casos análogos ao presente, o egrégio Tribunal de Justiça de São Paulo tem decidido de modo reiterado:

PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. Paciente portador de paralisia cerebral. Indicação de fisioterapia semanal pelo conceito BOBATH, fisioterapia intensiva pelo conceito THERASUIT e aplicação de teste para classificação de GMFM. Impossibilidade de escolha pelo plano do método de tratamento de doença coberta.

Direito do consumidor ao tratamento mais avançado, prescrito pelo médico, com melhor eficácia à doença que o acomete. Irrelevância da alegação de que os procedimentos não constam do rol da ANS. Aplicação da Súmula nº 95, TJSP. Precedentes. Cobertura devida. Sentença reformada. Recurso provido (Apelação nº 1001746-08.2015.8.26.0438; Relatora: Mary Grün; Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Privado; Foro de Penápolis - 2ª Vara; Data do Julgamento: 11/12/2017).

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às19h00min

Agravo de Instrumento. Plano de saúde — Decisão que deferiu tutela de urgência para que a agravante arque com tratamento multidisciplinar do agravado consistente em fisioterapia motora, terapia ocupacional, fonoaudiologia, musicoterapia, psicopedagogia e equoterapia por tempo indeterminado — Configuração do pressuposto da probabilidade do direito — Agravado que é portador de paralisia cerebral, com prescrição médica para o tratamento por tempo indeterminado — Operadora que recusa cobertura ao tratamento, por não haver previsão contratual — Inteligência da Súmula nº 102 deste Egrégio Tribunal de Justiça — Razoável a interpretação das cláusulas contratuais a favor do consumidor aderente. Nega-se provimento ao recurso (Agravo de Instrumento nº 2127212-77.2017.8.26.0000; Relatora Christine Santini; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional VII - Itaquera - 3ª Vara Cível; Data do Julgamento: 30/10/2017).

AGRAVO DE INSTRUMENTO – PLANO DE SAÚDE – Tutela de urgência – Recusa fundada na ausência de previsão no rol da ANS – Aparente abusividade – Súmula 102, TJSP – Prescrição de fisioterapia intensiva com método therasuit e equoterapia diante do quadro clínico da paciente infante, diagnosticada com paralisia cerebral e atraso motor – Preenchimento dos requisitos autorizadores da tutela provisória – Decisão mantida – Agravo impróvido (Agravo de Instrumento nº 2184058-17.2017.8.26.0000; Relator **Fábio Podestá**; Órgão Julgador: 5ª Câmara de Direito Privado; Foro de Vinhedo - 2ª Vara; Data do Julgamento: 18/12/2017).

No que toca aos danos materiais, os autores demonstraram, pelos documentos de fls. 46/51, que desembolsaram R\$ 800,00 (oitocentos reais), para custeio da equoterapia, que devem ser reembolsados pela ré. Não há impugnação específica quanto aos valores. E por óbvio que, uma vez indeferido o pedido de cobertura na esfera

administrativa, não se pode exigir agora, como condição para o ressarcimento, que os autores tivessem preenchido formulários e formalizado pedido de reembolso à ré, porque é certo que o pleito seria de igual modo indeferido.

Por fim, quanto aos danos morais, embora se entenda que, em muitos casos, há possibilidade de caracterização de danos morais, em caso de negativa de cobertura securitária, dada a fragilidade ínsita e natural do segurado, em razão de seu estado de saúde, tem-se que, no caso em apreço, foi deferida e cumprida a tutela provisória de urgência para os tratamentos indicados.

Ademais, ainda que os autores tenham enfrentado o dissabor da recusa, a situação enfrentada não foi longa, o autor é uma criança e está apenas na fase inicial de seu tratamento multidisciplinar. Além disso, a recusa está fulcrada em entendimento que, conquanto não acolhido, é compreensível, até mesmo pelos custos que implica. Por isso, os fatos não extrapolam do mero aborrecimento, irritação ou preocupação, não havendo, pois, elementos concretos a justificar indenização por danos morais.

Ante o exposto: (i) julgo procedente em parte o pedido, para condenar a ré ao cumprimento de obrigação de fazer, consistente em promover reabilitação multidisciplinar do autor com equoterapia, terapia ocupacional (método Bobath,), fonoaudiologia (método Bobath) e fisioterapia motora intensiva (método PediaSuit), por tempo indeterminado, com periodicidade fixada pelo especialista que atender a criança, mediante reavaliação médica anual, ratificando-se a tutela provisória de urgência; e para condenar a ré a reembolsar a parte autora em R\$ 800,00 (oitocentos reais), com correção monetária, utilizada a tabela prática do Tribunal de Justiça de São Paulo, a contar do reembolso, e juros de mora, de 1% ao mês, contados da citação; (ii) julgo improcedente o pedido de indenização por danos morais.

Em consequência, julgo extinto o processo, com resolução do mérito, nos termos do artigo 487, inciso I, do Código de Processo Civil.

Diante da sucumbência recíproca, as custas e despesas processuais serão suportadas na proporção de 20% para os autores e 80% para a ré, nos termos do artigo 86, *caput*, do Código de Processo Civil, respeitada a gratuidade processual deferida à parte demandante.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA DE SÃO CARLOS FORO DE SÃO CARLOS

RUA SOURBONE, 375, São Carlos - SP - CEP 13560-970

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às19h00min

Considerando que os honorários advocatícios são direito do advogado, sendo vedada a compensação, nos termos do artigo 85, § 14, do Código de Processo Civil, condeno a ré ao pagamento de honorários advocatícios em favor do advogado da parte autora, fixados por equidade em 10% do valor atualizado da causa, observada a retificação ora determinada, e condeno os autores a pagar ao advogado da ré honorários advocatícios arbitrados por equidade em R\$ 1.000,00 (um mil reais), observada a parcela do pedido rejeitado, o proveito econômico obtido por cada uma da partes, o resultado da demanda e os demais critérios do artigo 85, §§ 2º e 8º, do Código de Processo Civil, não se olvidando a gratuidade deferida aos autores, de acordo com o artigo 98, § 3º, do mesmo diploma legal.

Corrija-se o valor da causa para R\$ 38.800,00.

Publique-se e intime-se.

São Carlos, 13 de março de 2018.

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