



Número: **0723363-68.2021.8.07.0001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **13ª Vara Cível de Brasília**

Última distribuição : **06/07/2021**

Valor da causa: **R\$ 117.500,00**

Assuntos: **Tratamento médico-hospitalar**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	Advogados
ORIVAL RODRIGUES JARDIM (AUTOR ESPÓLIO DE)	
	LUIZ FERNANDO DE FREITAS CARDOSO (ADVOGADO) MATHEUS PIMENTA DE FREITAS CARDOSO (ADVOGADO) GABRIEL FREITAS VIEIRA (ADVOGADO) PAULA OLIVEIRA PEREIRA (ADVOGADO) GABRIELA PROFIRIO JARDIM SANTOS (REPRESENTANTE LEGAL)
UNIMED ANAPOLIS COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO (REU)	
	CARLA FRANCO ZANNINI (ADVOGADO)

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
106089452	17/10/2021 20:13	<a href="#">Sentença</a>	Sentença

**TJDFT**Poder Judiciário da União  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO DISTRITO FEDERAL E DOS TERRITÓRIOS**13VARCVBSB**  
13ª Vara Cível de Brasília

Número do processo: 0723363-68.2021.8.07.0001

Classe judicial: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR ESPÓLIO DE: ORIVAL RODRIGUES JARDIM  
REPRESENTANTE LEGAL: GABRIELA PROFIRIO JARDIM SANTOS

REU: UNIMED ANAPOLIS COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

**SENTENÇA****1.**

**ORIVAL RODRIGUES JARDIM** ingressou com ação pelo procedimento comum em face de **UNIMED ANÁPOLIS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**, ambos qualificados nos autos, afirmando em suma, que é beneficiário de plano de saúde junto à ré.

Asseverou que foi diagnosticado com pneumonia bacteriana comunitária, o que ocasionou sua internação em caráter de emergência e diante da piora da insuficiência respiratória, teve indicação de tratamento com suporte circulatório temporário – ECMO, o qual, diante da gravidade do caso, foi autorizado imediatamente por seus familiares, em virtude do risco iminente de morte. Aduziu que em seguida foi solicitado que a ré custeasse o tratamento, todavia, não obteve resposta.

Apontou a ilegalidade da conduta da ré e requereu a tutela antecipada para condenar a ré a custear o tratamento por meio de suporte circulatório temporário – ECMO.

Requereu, ao final, a procedência do pedido, com a confirmação da tutela deferida, e, ainda, a condenação da ré ao pagamento de eventuais despesas suportadas por si ou por seus familiares, relacionadas ao tratamento pleiteado.

Requereu, também, os benefícios da gratuidade da justiça e juntou documentos.

Deferida a gratuidade de justiça (ID 96774513).

Apresentada emenda à inicial para informar o endereço eletrônico da parte autora e a data em que foi solicitada autorização para o procedimento (ID 96787775).

Deferida a tutela de urgência (ID 96843723).

Devidamente citada, a ré informou o cumprimento da tutela de urgência (ID 97480676) e



apresentou contestação (ID 98197055) impugnando, em preliminar, a gratuidade de justiça deferida ao autor. No mérito, alegou, em síntese, a ausência de cobertura contratual ou legal do tratamento, pois não possui cobertura obrigatória, conforme Resolução da ANS. Afirmou a impossibilidade de restituição de valores pagos.

Requeru a improcedência do pedido e juntou documentos.

A parte autora informou que a ré apenas custeou a primeira e segunda semana de tratamento (ID 97944907 e 99320360), informou o óbito (ID 98985311), apresentou réplica à contestação (ID 100801503) e regularizou o polo ativo, para passar a constar como autor o **ESPÓLIO DE ORIVAL JARDIM RODRIGUES** (ID 104710383).

2.

## DO SANEAMENTO DO PROCESSO

Estão presentes os requisitos de constituição e desenvolvimento válido e regular do processo e não se vislumbra qualquer irregularidade a ser sanada.

**Em relação ao pedido de restituição de valores**, cumpre anotar que a parte autora requereu na inicial a condenação da ré a restituir ao autor ou à sua família todas as despesas eventualmente já efetuadas relacionadas ao tratamento pleiteado. Ocorre que o pedido deve ser certo e determinado, com a indicação do *quantum*, o que não foi atendido, verificando-se, portando a parcial inépcia da petição inicial neste aspecto.

Ademais, evidente que a parte autora não possui legitimidade para pleitear em nome próprio direito de terceiros, seus familiares, que vieram a arcar com eventuais despesas médicas.

**Em relação a impugnação ao benefício da gratuidade de justiça**, o documento de ID 96763125 demonstra que a parte autora não possui condições de arcar com as custas do processo. Dessa forma, caberia a ré apresentar documentos aptos a afastar a alegada hipossuficiente, todavia, ela se limitou a apresentar alegações genéricas, olvidando-se de seu ônus processual, razão pela qual rejeito a impugnação.

## DO JULGAMENTO ANTECIPADO DO MÉRITO

Nos termos imperativos do artigo 355 do Código de Processo Civil, quando não houver a necessidade de produção de outras provas, o processo deve receber julgamento antecipado do mérito, na medida em que se trata de matéria exclusivamente de direito ou que demanda apenas prova documental, a ser produzida na forma do artigo 434 do Código de Processo Civil.



## DO MÉRITO

Não há qualquer controvérsia nos autos quanto à doença apresentada pela parte autora e a solicitação de tratamento com suporte circulatório temporário – ECMO. A divergência está na obrigatoriedade ou não da empresa ré em custear o tratamento, nos moldes solicitados pelo médico da autora.

O relatório médico de ID 96763128 indica a realização de tratamento com suporte circulatório temporário – ECMO, tendo em vista o quadro de pneumonia crônica fibrosante. Em relação à assertiva de que o tratamento não está previsto no rol de Procedimentos da ANS, cumpre anotar que ele constitui, tão somente, uma referência básica para cobertura assistencial mínima nos planos de assistência à saúde, conforme prevê a ementa da Resolução nº 428/2013.

Com efeito, importante anotar que o REsp 1.733.013 ainda não pacificou o entendimento em relação a natureza do rol da ANS, uma vez que a jurisprudência majoritária deste Tribunal tem se posicionado que o rol de tratamentos e procedimentos desenvolvido pela ANS constitui tão somente uma referência básica para cobertura assistencial mínima nos planos de assistência à saúde.

Importante ressaltar, também, que a Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça manteve o entendimento de que o rol tem natureza exemplificativa, não podendo ser utilizado para diminuir o acesso a saúde do segurado:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE TRATAMENTO. DOENÇA COBERTA PELO PLANO. ABUSIVIDADE. ALEGAÇÃO DE PROCEDIMENTO NÃO PREVISTO NO ROL DA ANS. IRRELEVANTE. ENUMERAÇÃO EXEMPLIFICATIVA. JURISPRUDÊNCIA DA TERCEIRA TURMA. 1. A circunstância de o tratamento prescrito pelo médico não constar no rol da ANS não significa que não possa ser exigido pelo usuário por se tratar de rol exemplificativo. 2. Entendimento do acórdão recorrido em harmonia com a jurisprudência da Terceira Turma desta Corte. Precedentes. 3. Alegações genéricas não são capazes de rebater especificamente os fundamentos da decisão agravada relativa à incidência da Súmula 7 do STJ. Incidência da Súmula 182 do STJ. 4. Existência de precedente recente da QUARTA TURMA no sentido de que seria legítima a recusa de cobertura com base no rol de procedimentos mínimos da ANS. 5. Reafirmação da jurisprudência desta TURMA no sentido do caráter exemplificativo do referido rol de procedimentos. 6. Agravo interno parcialmente conhecido e, nessa extensão, não provido. (AgInt no REsp 1890825/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 15/12/2020, DJe 18/12/2020)



Nesse sentido, a ré não comprovou a exclusão contratual, limitando-se a apresentar alegações genéricas. Cumpre anotar que a própria ré, em contestação, não traz informações técnicas acerca da eventual existência de outro tratamento, previsto no referido rol, que tenha aplicabilidade ao caso concreto, com os mesmos resultados do tratamento prescrito.

Nesse contexto, se o médico assistente receitou o tratamento com suporte circulatório temporário – ECMO, considerando ser esta a melhor forma de tratamento para doença acometida, não é permitido à operadora de plano de saúde limitar as alternativas para o restabelecimento da saúde do segurado. Cabe ao médico assistente escolher o melhor tratamento e material indicado, baseando-se no diagnóstico e nas possibilidades terapêuticas, acerca de cada doença.

Com efeito, o juízo de conveniência e necessidade, ou não, de realização de determinado tratamento, cabe, evidentemente, ao médico responsável. Assim, se o médico responsável pela realização do procedimento julgou necessária a utilização de suporte circulatório temporário – ECMO, a fim de melhorar o estado de saúde da parte autora, não cabe a ré se insurgir contra tal fato, uma vez que o plano de saúde pode apenas estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de tratamento utilizado.

A boa-fé, como regra de conduta, é um dever – dever de agir de acordo com determinados padrões, socialmente recomendados, de correção, de lisura, honestidade, para não frustrar a confiança legítima da outra parte, respeitando os seus interesses, seus direitos, atendendo os fins sociais do contrato, sem abuso da posição contratual.

Assim, ao firmar um contrato de assistência à saúde o aderente confia que o fornecedor cumprirá, pelo menos, o normalmente esperado naquele tipo de contrato, ou seja, atender as prescrições feitas pelo médico credenciado, responsável pelo tratamento.

Abusiva e ilegal a conduta da ré, existindo um interesse legítimo da parte autora em exigir a cobertura total dos procedimentos necessários ao tratamento de sua doença, em face da necessidade de se preservar a sua saúde da forma mais eficaz e adequada possível, facultando-lhe a fruição de todos os procedimentos médicos consagrados pela medicina e recomendados pelo médico assistente.

Desta forma, buscando garantir efetividade ao princípio da boa-fé objetiva, forçoso reconhecer que a ré não pode negar o fornecimento do tratamento indicado, haja vista a existência de cláusula que dispõe sobre a cobertura do tratamento necessário à restauração da saúde do paciente.

Ante o exposto, forçoso reconhecer pela obrigatoriedade da ré em custear o tratamento de acordo com a prescrição médica, com suporte circulatório temporário – ECMO.

### 3.



Ante o exposto, confirmo a tutela de urgência e **JULGO PROCEDENTE O PEDIDO INICIAL** para condenar a ré custear o tratamento da autora de acordo com a prescrição médica (ID 96763128), sob pena de multa diária de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), sem prejuízo da adoção de outras medidas que se fizerem necessárias.

Extingo o processo, com resolução do mérito, com fundamento no artigo 487, inciso I, do Código de Processo Civil.

**Promova-se a inativação do Ministério Público, pois não se trata de hipótese de sua atuação.**

Em face da sucumbência no pedido, condeno a ré ao pagamento das custas processuais, bem como dos honorários advocatícios, que fixo em 10% (dez por cento) do valor da causa, com fundamento no artigo 85, §2º do Código de Processo Civil.

Sentença registrada eletronicamente. Publique-se. Intimem-se.

Datado e assinado eletronicamente.

**VANESSA MARIA TREVISAN**

**Juíza de Direito**

