

Poder Judiciário da Paraíba  
1ª Vara Cível da Capital

AÇÃO CIVIL PÚBLICA (65) 0854900-24.2017.8.15.2001

## DECISÃO

Vistos, etc.

Trata-se de Ação Civil Pública com pedido de antecipação de tutela proposta pelo representante do Ministério Público em face da GEAP FUNDAÇÃO DE SEGURIDADE SOCIAL, objetivando compeli-lo(s) a custear o tratamento quimioterápico ocular com antiangiogênico da paciente MARIA DA PENHA ALVES JALES, devidamente qualificado nos autos, pessoa hipossuficiente, a qual precisa da medicação imediatamente, na forma como prescrita em seus receituários médicos.

Aduz, ainda, buscou a promovida para solucionar o problema e recebeu a negativa sob a alegação de tratar-se de tratamento ocular quimioterápico não estar de acordo com as diretrizes de utilização para cobertura de procedimentos na saúde suplementar. Pleiteia tutela de urgência para determinar que a ré autorize imediatamente o tratamento quimioterápico ocular antiangiogênico de Maria da Penha Alves Jales e de quaisquer seguradoras que eventualmente tenham este tratamento negado, sempre que obtiverem a expressa indicação do tratamento pelo médico.

Era o que cabia relatar.

DECIDO.

O pedido liminar requerido pelo Ministério Público encontra amparo legal na Lei 7.347/85, que trata da Ação Civil Pública, conforme disposto no art. 12, in verbis:

Art. 12. Poderá o juiz conceder mandado liminar, com ou sem justificação prévia, em decisão sujeita a agravo.

Quanto à legitimidade do Ministério Público, trago à colação o seguinte e esclarecedor julgado do c. Superior Tribunal de Justiça:

"[...] 4. Os arts. 196 e 227 da CF/88 inibem a omissão do ente público (União, Estados, Distrito Federal e Municípios) em garantir o efetivo tratamento médico à pessoa necessitada, inclusive com o fornecimento, se necessário, de medicamentos de forma gratuita para o tratamento, cuja medida, no caso dos autos, impõe-se de modo imediato, em face da urgência e consequências que possam acarretar a não realização. 5. Constitui função institucional e nobre do Ministério Público buscar a entrega da prestação jurisdicional para obrigar a Estado a fornecer medicamento essencial à saúde de pessoa carente, especialmente quando sofre de doença grave que se não for tratada poderá causar, prematuramente, a sua morte. 6. O Estado, ao negar a proteção perseguida nas circunstâncias dos autos, omitindo-se em garantir o direito fundamental à saúde, humilha a cidadania, descumpra o seu dever constitucional e ostenta prática violenta de atentado à dignidade humana e à vida. É totalitário e insensível. 7. Pela peculiaridade do caso e em face da sua urgência, não se afastar as delimitações na efetivação da medida sócio-protetiva pleiteada, não padecendo de ilegalidade a decisão que ordena à Administração Pública a dar continuidade a tratamento médico. 8. Legitimidade ativa do Ministério Público para propor ação civil pública em defesa de direito indisponível, como é o direito à saúde, em benefício de pessoa pobre. 9. Precedentes desta Corte Superior e do colendo STF. 10. Recurso provido." (RMS 23184/RS - Ministro JOSÉ DELGADO - T1 - DJ 19/03/2007 p. 285).

A tutela de urgência, inserida em nosso ordenamento jurídico processual pela Lei 13.105/2015, reclama, para sua concessão, a existência de elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

A Lei nº 9.656/98, em seu art. 12, I, "b", determina às Pessoas Jurídicas que operam planos de assistência à saúde, como exigência mínima, a cobertura de serviços de apoio diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais, solicitados pelo médico assistente.

No caso concreto, o Ministério Público, em defesa de direito individual indisponível (CF, art. 127), logrou êxito em provar a efetiva necessidade de submeter o usuário ao tratamento pleiteado, anexando ao caderno eletrônico receituário assinado e atualizado por seu médico, a Dra. Débora Pires, CRM 4640, conforme Id nº 10642719.

Ademais, consta do laudo médico que a Sra. MARIA DA PENHA ALVES JALES, tem diagnóstico de edema macular secundária à oclusão de ramo venoso temporal inferior em olho esquerdo e de maculopatia atrófica em olho de boi em olho direito, CID H34.8, e necessita de tratamento com injeções de intravítrea de Eylea (aflibercept) em número de três aplicações mensais iniciais, podendo ser necessárias mais aplicações a depender da resposta clínica.

Além disso, ficou comprovado que o promovido negou a solicitação administrativa para realização do referido tratamento, conforme guia anexada ao feito, Id nº 10642719, sob a justificativa de que consiste em tratamento não coberto pela parte promovida de acordo com as exclusões dispostas no rol de procedimentos da ANS.

Ao contrário do que pretende fazer crer a empresa promovida ao negar cobertura ao tratamento indicado, pelo fato do mesmo não constar no Rol de procedimentos e eventos de saúde, não é suficiente para afastar a cobertura, pois tal conduta contraria a boa fé do consumidor, uma vez que veda a realização da expectativa legítima da prestação dos serviços almejados, em clara desobediência à prescrição médica.

Dessa forma, tal conduta ameaça o próprio objetivo do contrato, que é o fornecimento do serviço de saúde, o que implica em forte desequilíbrio contratual.

Nesse sentido, colaciono jurisprudências do Tribunal de Justiça da Paraíba:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA E DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. SEGURADO PORTADOR DE RETINOPATIA DIABÉTICA - CID 36.0. FORNECIMENTO DE TRATAMENTO. NEGATIVA DE COBERTURA. DESCABIMENTO. DANOS MORAIS. INOCORRÊNCIA. SUCUMBÊNCIA RECÍPROCA. OCORRÊNCIA. PROVIMENTO PARCIAL DO APELO. - O plano de saúde não pode se recusar a custear fármaco prescrito pelo médico, pois cabe a este profissional definir qual é o melhor tratamento para o segurado. Além disso, o que importa é a existência de cobertura do contrato para a doença apresentada pela parte autora, não importando a forma como o tratamento será ministrado. - Não vislumbro, pela narrativa dos fatos e pelo arcabouço probatório, que a conduta da Promovida tenha afetado sua esfera moral, de forma a ensejar a indenização pleiteada. Assim, conclui-se que se houve algum percalço, o mesmo enquadra-se em mero aborrecimento do cotidiano, não ensejando a indenização moral conforme pleiteada. (TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00039521920148152001, 1ª Câmara Especializada Cível, Relator DES LEANDRO DOS SANTOS, j. em 28-07-2016).

No mesmo sentido, o Superior Tribunal de Justiça decidiu:

RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. AÇÃO COLETIVA PROPOSTA POR ASSOCIAÇÃO. LEGITIMIDADE ATIVA. PERTINÊNCIA TEMÁTICA. SENTENÇA CONDENATÓRIA. EFEITOS SUBJETIVOS DA COISA JULGADA. RESTRIÇÃO AOS FILIADOS. REGIME DE REPRESENTAÇÃO PROCESSUAL. ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA. DOENÇA COBERTA. TRATAMENTO IMPRESCINDÍVEL À RECUPERAÇÃO DO PACIENTE. MEDICAMENTO IMPORTADO COM REGISTRO NA ANVISA. USO RESTRITO EM HOSPITAIS E CLÍNICAS MÉDICAS. OBRIGATORIEDADE DO CUSTEIO.

(...)

3. A legitimidade ativa ad causam mostra-se presente, visto que o objetivo social da autora (promover uma melhor qualidade de vida aos pacientes portadores da enfermidade asma) e os seus fins institucionais são compatíveis com o interesse coletivo a ser protegido com a demanda (proteção da saúde de seus filiados com o fornecimento, pelas operadoras de plano de saúde, de determinado medicamento - Xolair - para o tratamento eficaz de asma de difícil controle). Desnecessidade de alusão expressa da defesa dos interesses e direitos dos consumidores dentre os objetivos institucionais da entidade, pois não se discute direitos consumeristas em si, mas direitos oriundos de setor regulado, qual seja, a Saúde Suplementar (relações entre usuários e operadoras de planos de saúde, com base na Lei nº 9.656/1998).

(...)

7. Embora o medicamento "Xolair" (princípio ativo omalizumabe) seja produzido fora do território nacional, possui registro na ANVISA, ou seja, é nacionalizado. Ademais, a sua administração deve ser feita em clínicas ou hospitais, sob supervisão médica, não podendo ser adquirido em farmácias (uso restrito nas unidades de saúde).

Observância, ademais, da legislação sanitária (arts. 10, 12 e 66 da Lei nº 6.360/1976 e 10, IV, da Lei nº 6.437/1977).

8. A exclusão da cobertura do produto farmacológico nacionalizado e indicado pelo médico assistente, de uso ambulatorial ou hospitalar e sem substituto eficaz, para o tratamento da enfermidade significaria negar a própria essência do tratamento, desvirtuando a finalidade do contrato de assistência à saúde.

9. A cobertura obrigatória da assistência suplementar à saúde abrange, caso haja indicação clínica, os insumos necessários para a realização de procedimentos cobertos, incluídos os medicamentos, sobretudo os registrados ou regularizados na ANVISA, imprescindíveis para a boa terapêutica do usuário (arts. 35-F da Lei nº 9.656/1998 e 6º, parágrafo único, 17 e 20, III, da RN nº 338/2013 da ANS).

Precedentes.

10. Recursos especiais parcialmente providos.

(REsp 1481089/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 01/12/2015, DJe 09/12/2015)

No que diz respeito ao perigo de dano, entendo que o mesmo também se faz presente no caso em comento, porquanto a espera da outorga de uma providência jurisdicional definitiva na presente demanda acarretará perigo de dano irreparável ao requerente, máxime pelo laudo médico anexado ao feito, evidenciando o tratamento com injeções intravítrea de EYLIA (afibercept), sob pena de baixa da visão irreversível.

A demanda está fundamentada em um dos direitos fundamentais do ser humano, previstos no caput do art. 5º da Constituição Federal, que é o direito uma vida digna.

Dessa forma, vislumbra-se a presença simultânea dos requisitos legais para a concessão do pedido liminar formulado pelo representante do Parquet

ISTO POSTO, e por vislumbrar a presença dos requisitos legais, DEFIRO com fulcro no art. 300 do Novo Código de Processo Civil, a tutela de urgência requerida iníto litis, para determinar que o promovido autorize, no prazo de 72 (setenta e duas) horas, a realização do tratamento quimioterápico ocular com antiangiogênico com a utilização do medicamento EYLIA (afibercept), conforme solicitação médica acostada a estes autos, bem como de quaisquer segurados que eventualmente tenham este tratamento prescrito por médico que acompanha o tratamento do paciente segurado da demandada, e que eles corram risco de baixa da visão irreversível, sob pena de multa diária de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), a qual, deverá ser revertida ao fundo de que trata o artigo 13 da Lei 7.347/85.

Caso o promovido não cumpra espontaneamente no prazo fixado, deve a parte autora comunicar o fato a este juízo para que, nos termos do art. 139, inc. IV, do CPC, se possa determinar todas as medidas indutivas, coercitivas, mandamentais ou sub-rogatórias necessárias para assegurar o cumprimento da ordem judicial.

Comunique a GEAP Fundação de Seguridade Social em caráter de urgência servindo a cópia desta decisão como mandado.

Intime o Ministério Público para acompanhar o cumprimento da decisão.

**Cumpra COM URGÊNCIA.**

Como é cediço, o art. 334 do CPC/2015 estabelece que, se a petição inicial preencher os requisitos essenciais e não for o caso de improcedência liminar do pedido, o juiz designará audiência de conciliação ou de mediação.

Em que pese o texto legal, a designação da audiência deve ser reservada para os casos em que haja uma hipótese real de haver êxito, cabendo ao juiz ponderar estas situações e evitar a designação do ato. Com efeito, a formação de uma pauta, ainda que de audiências de conciliação, implica no destacamento de material humano para a preparação do ato e a sua própria execução, o que pode atrasar o curso do processo.

No caso em tela, a realização imediata da audiência de conciliação tem grandes chances de se mostrar inócua. A experiência prática demonstra que a entidade promovida não realiza acordos em demandas congêneres, razão pela qual deixo de designar audiência prévia de conciliação.

Cite-se a parte demandada para, querendo, apresentar contestação, no prazo de 15 (quinze) dias, sob as advertências do art. 344 do CPC/2015.

JOÃO PESSOA, 8 de novembro de 2017.

Josivaldo Félix de Oliveira

Juiz de Direito

 Assinado eletronicamente por: JOSIVALDO FELIX DE OLIVEIRA  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>  
ID do documento: 10646721

