



Número: **0073876-87.2019.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção A da 9ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **06/11/2019**

Valor da causa: **R\$ 10.000,00**

Assuntos: **Espécies de Contratos, Planos de Saúde**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
(AUTOR)		<b>ADALBERTO DE BRITO DUARTE JUNIOR (ADVOGADO)</b>	
(RÉU)		<b>ANTONIO EDUARDO GONCALVES DE RUEDA (ADVOGADO)</b>	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
63217 536	09/06/2020 18:50	<a href="#">Sentença</a> <u>                </u>	Sentença



Tribunal de Justiça de Pernambuco  
Poder Judiciário  
**Seção A da 9ª Vara Cível da Capital**

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA, RECIFE  
- PE - CEP: 50080-800 - F:(81) 31810363

Processo nº **0073876-87.2019.8.17.2001**

AUTOR: \_

RÉU: \_

## SENTENÇA

Vistos, etc ...

Trata-se de AÇÃO ORDINÁRIA COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA, ajuizada por \_\_\_, em face da \_\_\_, ambos já qualificados na inicial.

Revelou a parte autora na peça atrial que é beneficiária do plano de saúde fornecido pela ré \_\_\_, estando adimplente quanto às prestações mensais.

Afirma o autor que tem sintomas depressivos desde criança, e nos últimos anos o seu quadro tem piorado, apresentando tristeza, desânimo, isolamento social, insônia e pensamentos de morte, sendo diagnosticado com CID-10: F33.1 (Transtorno depressivo recorrente, episódio atual moderado) + CID-10 F41.1 (Transtorno de ansiedade generalizada), indicando-se a utilização de técnica de neuromodulação (Estimulação Magnética Transcraniana), cujo acompanhamento médico deverá, entretanto, ser realizado por profissionais não integrantes dos quadros da operadora, visto que a Ré não dispõe em sua rede credenciada de ambiente adequado a promover a assistência médica de que o usuário necessita, conforme laudo médico anexado ao ID 53543005.

Apesar disso, a seguradora do plano de saúde negou autorização ao tratamento requerido.

Diante disso, requer a concessão de tutela provisória de urgência, para que a demandada seja compelida a arcar com os custos do tratamento do autor, nos termos do laudo médico de id 53543005, já que inexiste prestadores aptos a realização do serviço, segundo resposta negativa enviada pela operadora e tendo em vista que a ClínicaViva Melhor, é a única a disponibilizar os dois tratamentos necessários à saúde do Autor, qual seja, o projeto terapêutico na modalidade Hospital Dia e a EMT(Estimulação Magnética Transcraniana).



Requereu, preliminarmente, a concessão dos benefícios da assistência gratuita e no mérito, requereu a confirmação da medida liminar, condenação em danos morais e honorários advocatícios.

Apresentou documentos.

Antecipação de tutela deferida (doc. ID nº 53564668), que determinou à \_\_\_, que autorizasse, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, 30 (trinta) sessões de Estimulação Magnética Transcraniana, tudo conforme laudo médico de id 53543005, com profissionais conveniados ao seguro de saúde demandado. Não havendo profissionais habilitados, a demandada terá a obrigação de arcar com as despesas necessárias. No caso de descumprimento da ordem judicial, a ré incorreria em multa diária de R\$ 1.000,00 (mil reais), limitados a R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais).

Intimada da decisão, a requerida apresentou petição informando o cumprimento da liminar, juntando a guia de autorização para agendamento de avaliação para iniciar o tratamento em entidade credenciada, GRUPO RECANTO.

A ré apresentou petição ID nº 54758135, informando interposição de Agravo de Instrumento.

Em seguida, apresentou contestação ID 57361309, com preliminares de impugnação à gratuitade de justiça por ausência de comprovação de insuficiência de recursos; suscitou irregularidades praticadas pela clínica Viva Melhor LTDA, que têm maculado de forma abusiva o prestígio da relação mantida entre a Cia e seus segurados, além de impor-lhe prejuízos financeiros de grave cifra, informou ainda que dispõe de rede credenciada apta a proceder com as internações psiquiátricas, indicando o GRUPO RECANTO UNIDADE 1 com 78 leitos e INSTITUTO DE APOIO A RESSO EM SAÚDE MENTAL com 110 Leitos e pugnou também pela suspensão do feito com base em decisão do STJ que suspendeu todos os processos sobre coparticipação em caso de internação psiquiátrica superior a 30 dias, com base no artigo 1.037, II, do CPC.

No mérito, alegou cumpriu a tempo a decisão de antecipação de tutela; que Estimulação Magnética Transcianiana (EMT) não tem previsão contratual e não consta no rol do anexo 428 da ANS, e por se tratar de relação contratual de saúde suplementar, a operadora está adstrita a cobertura dos procedimentos legalmente exigidos e/ou contratualmente previstos, dentre os quais não se encontra o custeio do tratamento com Estimulação Magnética Transcraniana (EMT).

Suscitou o julgamento do Recurso Especial Nº 1.733.013 - PR (2018/0074061-5) do STJ que decidiu que rol de procedimentos da ANS para planos de saúde é taxativo e a impossibilidade de custeio e reembolso integral segundo o contrato e a RN 259 da ANS -art. 12, VI, da lei 9.656/9.

Esclarece em seu arrazoado a inexistência de ato ilícito que venha justificar o pedido de danos morais, pelo que requereu a improcedência dos pedidos.

Eis o que importa relatar.

## **DECIDO.**

Considero, no presente caso, a possibilidade de julgamento antecipado do mérito, diante dos elementos de convencimento constante dos autos, na previsão art. 355, inciso I, do Novo Código de Processo Civil.

No tocante a impugnação da gratuitade da justiça concedida ao autor, apesar de o impugnante sustentar que este teria condições plenas de suportar o pagamento das custas judiciais, à luz da expressa previsão legal e do sedimentado entendimento jurisprudencial, a concessão dos benefícios da assistência gratuita não requer mais do que a mera afirmação da parte de que não está em condições de suportar o pagamento das custas e despesas do processo, sem prejuízo próprio ou da família, cabendo, pois, à parte contrária, desconstituir, mediante prova, o alegado estado.

Desta feita, concluo que, em caso de acolhimento desta impugnação, poderia haver flagrante e grave lesão ao direito do acesso à justiça titularizado pela parte impugnada.



Além disso, nos termos do art. 99, §4º, do CPC, o simples fato de a parte demandante estar sendo assistida por advogado particular não a impede de se ver agraciada com a concessão do benefício da justiça gratuita.

Ressalte-se ainda que, para a concessão do benefício legal da assistência judiciária gratuita, não se exige miserabilidade nem indigência, mas que, na verdade, o valor exigido a título de custas seja o suficiente para privar os beneficiários e a sua família do seu sustento.

Com essas considerações, **rejeito** a impugnação à gratuidade da justiça.

No mérito o contrato pactuado entre as partes deva ser analisado sob a perspectiva do Código de Defesa do Consumidor, interpretando-se as cláusulas em benefício da parte hipossuficiente da relação, é certo que não se pode desconsiderar, de todo, os termos contratados. O autor afirma em sua inicial que não há clínica credenciada especializada em seu tratamento, e que, por isso, procurou tratamento fora da rede de cobertura. o plano de saúde réu informou a existência de uma clínica para o tratamento do autor. Em nenhum momento houve prova de que a clínica indicada pelo plano não era habilitada. Muito menos houve prova de que a clínica escolhida pelo autor era especializada no tratamento. Também não há prova de que houve solicitação prévia de internação em clínica conveniada, mas sim, solicitação direta para tratamento na Clínica Viva Melhor, sem sequer ter havido procura por clínica credenciada. Dessa forma, quanto ao tratamento do autor na modalidade hospital dia, tendo em vista que há clínica credenciada que fornece o referido tratamento, e que não houve prova de que esta não preenchia a especialização adequada para o serviço, e ainda, ausência de prova de que a clínica indica pelo autor é habilitada para realizar seu tratamento, sendo a escolha do segurado pela internação em clínica não credenciada, deverá arcar os honorários médicos e custas gerais com recursos próprios.

Ainda, com relação a Estimulação Magnética Transcraniana, a técnica requerida a qual se pretende a cobertura se trata de terapia alternativa voltada ao tratamento de dependência química, aplicada em pacientes com transtorno bipolar, epilepsia e alucinações auditivas. A este respeito, cumpre assinalar a existência de inúmeros estudos voltados à identificação da eficácia do tratamento e sua consequente alocação no rol de procedimentos obrigatórios aos planos de referência.

A Agência Nacional de Saúde Suplementar, neste sentido, por meio de comitê específico com profissionais técnicos habilitados, promoveu amplo debate visando não só a atualização da tabela de procedimentos, técnicas e medicamentos de cobertura coagente – do qual fora tratado especificamente da Estimulação Magnética Transcraniana – mas, sobretudo, a elaboração de pareceres a respeito do objeto, eficácia, custo e expectativa de diversas técnicas sugeridas para atualização e inserção decorrente da evolução tecnológica da medicina, dos quais passo a fazer breves apontamentos. A Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde), em reunião com a ANS, no dia 30/11/2016, abordando a revisão da Sistemática e Metanálise da Estimulação Magnética Transcraniana, valendo-se das metodologias de análise de (I) literatura (jan/2004 a novembro/2014 update em março/2015), (II) desfecho primário score HRSD (Hamilton Rating Scale for Depression e considerado a diferença de 3,5 pontos como efeito importante), (III) Desfechos secundários (Tx remissão, tx resposta ao tratamento, tx recidiva e eventos adversos); e da qualidade das evidências para cada resultado examinada de acordo com os critérios do Grade, concluiu que:

No geral, o conjunto de evidências favor a ECT para o tratamento de pacientes resistentes ao tratamento.  
**A ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA REPETITIVA TEVE UM PEQUENO EFEITO A CURTO PRAZO PARA MELHORAR A DEPRESSÃO EM COMPARAÇÃO COM PLACEBO, MAS**



**OS ESTUDOS DE SEGUIMENTO NÃO MOSTRARARAM QUE O PEQUENO EFEITO CONTINUARÁ POR PERÍODOS MAIS LONGOS.**

Quanto às limitações dos estudos no emprego da técnica para tratamento da depressão, consignou-se que:

**Avaliação de pacientes com depressão resistente: inúmeros estudos, mas com BAIXA QUALIDADE METODOLÓGICA, AMOSTRAS PEQUENAS E ACOMPANHAMENTO CURTO. O tratamento é eficaz? NENHUM ESTUDO CONSEGUIU ESTABELECER A RELEVÂNCIA CLÍNICA DESTA EFICÁCIA NA PRÁTICA CLÍNICA.**

A ANS, por sua vez, na ata da 2ª Reunião para Revisão do Rol de Procedimentos e Eventos de Saúde de 2018, em apreciação ao procedimento de Estimulação Magnética Transcraniana, atestou que, quanto à técnica, segundo a representante da Associação Brasileira de Psiquiatria (Dr.<sup>a</sup> Mercêdes Alves), se trataria de novidade no Brasil e que, no país, existiriam aproximadamente 34 máquinas em funcionamento. Utilizada na clínica da dor, fisioterapia, neurologia, reumatologia e psiquiatria, destacou que apenas esta última especialidade teria aprovação e reconhecimento pela Associação Médica Brasileira, cuja chancela era restrita ao tratamento das seguintes comorbidades: (I) depressão unipolar e bipolar e (II) alucinações auditivas nas esquizofrenias.

A ABRAMGE, por sua vez, numa análise comparativa dos efeitos do tratamento com aqueles ministrados por meio de placebo, consignou que:

A respectiva revisão incluiu 23 ensaios clínicos randomizados (ECR) que comparavam a EMT (Estimulação Magnética Transcraniana) com o placebo e 6 ECR que o comparavam com a ECT. Houve diferença estatística significante em favor da EMT na depressão no desfechorelacionado a diminuição no escore de Ramilton (2.31 pontos), entretanto este resultado foi bem menor do que o esperado que era de 3,5 pontos. Foi realizada uma análise de sensibilidade, excluindo estudos com problemas de imprecisão, o resultado foi ainda pior, de 1,3 a favor da EMT comparado com o placebo. Em relação ao desfecho secundário, que era a remissão da depressão e taxa de resposta do tratamento, os resultados foram 2,2 e 1.72 a favor da EMT. O NNT (número necessário para tratar) foi de 10, isto é, 10 pacientes deveriam ser tratados para ter a resposta em 1 paciente bem maior que o NNT para medicamentos, de 4.1. Nos ECR que comparavam a EMT com a ECT, a diferença no desfecho primário (Escore de Hamilton) foi de 5.97 a favor da ECT, efeito clínico bem maior que o de 3.5 pré-determinado pelos autores. Demais resultados a favor da ECT. No geral, as evidências são favoráveis a ECT em pacientes com depressão resistentes ao tratamento. A EMT repetida tem um pequeno efeito a curto prazo em comparação com o placebo, não demonstrando efeitos mais longos. Nice incorporou a EMT destacando que a evidência não encontrou efeitos colaterais significativos e há resultados a curto prazo quando comparado ao placebo. Entretanto, ressalta a busca de maiores evidências. Canadá e Austrália não incorporaram. Destacou que é necessário que se incorpore a ECT com uma DUT específica para que se estimule a boa prática. Ressaltou que não há estudos de custo efetividade nacionais e que a EMT não deve ser incorporada pelos motivos acima relatados.

Como encaminhamento, concluiu-se que:

**O Comitê CONCORDOU PELA RECOMENDAÇÃO DE NÃO INCORPORAÇÃO DO PROCEDIMENTO “ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA (EMT)” POIS AS EVIDÊNCIAS APRESENTADAS NAREVISÃO SISTEMÁTIC DEMONSTRAM QUE APESAR DE SER MELHOR QUE O PLACEBO EM TERMOS DE DIMINUIÇÃO DO ESCORE DE RAMILTON, O RESULTADO NÃO ATINGIU O BENEFÍCIO E SPERA DO PESOS AUTORES. QUANDO**



COMPARADA A ECT, TEVE UM MENOR BENEFÍCIO. ADICIONALMENTE, O MECANISMO DE AÇÃO AINDA NÃO ESTÁ ESTABELECIDO .

Como se pode observar, a própria agência reguladora, após a realização de estudos técnicos e pareceres de especialistas, em encontro que garantia a participação de representantes da classe médica, dos consumidores e das próprias operadoras de planos de saúde, entenderam por bem não enquadrar o procedimento como obrigatório nos planos de referência, isto por inúmeras razões.

Entendo, desta maneira, que, conquanto exista prescrição médica, não cabe a este juízo, à revelia de todo um corpo técnico e normativo que disciplina os eventos de saúde de custeamento mínimo, pelo simples requerimento do médico assistente do autor, deferir e impor à ré o dever de cobertura, ainda mais quando tal fato se manifeste como amplamente atentatório ao equilíbrio atuarial e à boa-fé que devem nortear os contratos dessa espécie. Destaco que não há comprovação nos autos de que outros tipos de tratamento, procedimentos ou medicações foram usados pelo autor previamente, sem o sucesso esperado, de modo a autorizar, desde logo, a utilização de tratamento experimental ainda em estudo.

Assim, querendo o tratamento requerido, deverá o suplicante suportá-lo a suas próprias expensas.

Por fim, diante de todos os argumentos acima expostos, por não considerar que o réu incorreu em ato ilícito, não cabe condenação em danos morais.

Ante ao exposto, torno sem efeito a tutela antecipada pleiteada pelo autor, e **JULGO IMPROCEDENTE A AÇÃO**, com fundamento no art. 487, inc. I, do Código de Processo Civil.

Em razão da sucumbência, condeno o autor ao pagamento das custas, despesas processuais e honorários advocatícios, os quais fixo em 10% (dez por cento) sobre o valor da causa, com base no art. 85, § 2º, do Código de Processo Civil. Ademais, tendo em vista que o autor vencido é beneficiário da justiça gratuita, a exigibilidade das custas processuais e dos honorários advocatícios ficarão suspensos até que tenha perdido a condição legal de necessitada, no prazo de 5 (cinco) anos, com fulcro no **art. 98, §3º, CPC**.

Publique-se e intimem-se.

RECIFE, 09 de junho de 2020

AILTON SOARES PEREIRA LIMA

Juiz de Direito



