



01/06/2021

Número: **0716552-95.2021.8.07.0000**

Classe: **AGRAVO DE INSTRUMENTO**

Órgão julgador colegiado: **3ª Turma Cível**

Órgão julgador: **Gabinete do Des. Luis Gustavo Barbosa de Oliveira**

Última distribuição : **24/05/2021**

Valor da causa: **R\$ 0,00**

Processo referência: **0714717-69.2021.8.07.0001**

Assuntos: **Obrigação de Fazer / Não Fazer, Tratamento médico-hospitalar**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Advogados
----- (AGRAVANTE)	
	RODRIGO SANTOS PEREGO (ADVOGADO)
CAIXA DE ASSISTENCIA DOS FUNCIONARIOS DO BANCO DO BRASIL (AGRAVADO)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
26010196	27/05/2021 21:01	Decisão	Decisão

DECISÃO

Trata-se de agravo de instrumento interposto em face à decisão da Segunda Vara Cível de Brasília, que indeferiu pedido de tutela provisória de urgência, formulado no bojo da ação ajuizada em desfavor da CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL.

A autora alegou ser titular de plano de saúde oferecido pela demandada. Em razão de problemas de saúde, realizou cirurgia para retirada do estômago e a totalidade do intestino grosso e, em decorrência da supressão dos órgãos, tem dificuldade de absorver nutrientes.

Devido ao alto grau de desnutrição, seu médico assistente prescreveu a realização de nutrição parenteral periférica – NPP. Devido ao fato de ser imunossuprimida, o profissional solicitou a liberação da medicação e da NPP a ser realizada em ambiente ambulatorial, devido ao risco de contrair infecções.

A requerida indicou o Hospital Santa Lucia para o tratamento, porém aquele nosocômio não ofereceria o tratamento em regime ambulatorial, sendo necessária internação para cada sessão. Ou seja, haveria de realizar todo o procedimento de internação e alta diariamente pelo período de noventa dias.

Acrescentou que, em consulta ao sítio eletrônico da ré, não consta que o Hospital Santa Lúcia seja credenciado para este tipo tratamento e, portanto, a requerida não teria rede credenciada própria.

Então, requereu a tutela provisória para autorizar o procedimento em ambiente ambulatorial junto à clínica em que já é acompanhada pelo médico assistente.

O pedido foi indeferido, sob o fundamento de que, havendo estabelecimento credenciado pelo plano de saúde, não caberia ao paciente escolher outro fora da rede e de sua preferência.

Sobreveio aditamento à petição inicial, em que reiterou os riscos de eventual internação e requereu a reapreciação do pedido de tutela provisória ou, alternativamente, que o tratamento fosse deferido em ambiente domiciliar.

Novamente o pedido foi indeferido, sob o fundamento de que não haveria fundamento jurídico ou contratual para deferir o tratamento em regime domiciliar.

Nas razões recursais, reprimou os mesmos fundamentos deduzidos na petição inicial e posterior aditamento.

Requereu a antecipação da tutela recursal para que “*o plano de saúde ----- seja obrigado a autorizar, com a máxima urgência, a Nutrição Parenteral Periférica – NPP, por 90 (noventa) dias, conforme descrição contida no relatório médico em anexo (ID 90725408), consubstanciado nas 90 (noventa) doses, na Clínica HDIA CENTRO DE ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR LTDA (inscrito no CPNJ nº254.996.56/000121) já credenciada no plano de saúde, conforme documentação anexada, pelo menos até o julgamento do mérito deste recurso*” ou, alternativamente, que seja deferido o tratamento em ambiente domiciliar.

Ao final, postulou o provimento do recurso para confirmar a tutela provisória.

Dispensado o preparo posto que a recorrente litiga sob o pálio da gratuidade de justiça.

É o relatório.



Decido.

Cuida-se de pedido de antecipação da tutela recursal em agravo de instrumento interposto em face à decisão que indeferiu tutela provisória de urgência deduzida em desfavor de operadora de planos de saúde.

A decisão objurgada foi proferida nos seguintes termos:

“Cuida-se de ação de conhecimento, com pedido de tutela de urgência, que se desenvolverá entre as partes epigrafadas, por meio da qual se persegue provimento jurisdicional de natureza condenatória (obrigação de fazer).

Na peça de ingresso, afirma a requerente que é beneficiária do plano de saúde operado pela requerida. Aduz que é portadora de Polipose Adenomatosa Familiar, Trombofilia e Síndrome do Intestino Curto. Ressalta que se submeteu a cirurgia de “gastrectomia total” para retirada do intestino grosso e do estômago. Assevera que se encontra abaixo do peso, razão pela qual lhe foi prescrito tratamento denominado nutrição parental periférica – NPP, por noventa dias, com a orientação de que o tratamento ocorresse em ambiente diverso do hospitalar, “junto ao médico que vem acompanhando seu caso”.

Acrescenta que requereu à operadora do plano de saúde que custeasse o tratamento “junto ao Hospital Dia, que não é credenciado ao plano, mas que possui melhores condições de atendê-la”. Contudo, o requerimento foi negado pela requerida, sob o fundamento de que as operadoras de saúde não estão obrigadas a garantir atendimento junto a profissional ou local específico indicado pelo participante.

Ao final, com amparo na fundamentação jurídica expendida, postulou tutela de urgência, nos seguintes termos:

“Seja deferida a Antecipação dos Efeitos da Tutela para obrigar o plano de saúde Requerido a custear o tratamento de Nutrição Parenteral Periférica no Hospital Dia HDIA, situado à Rua 210, QS 1, Lote 34, Lojas 46 e 47 –Edifício Led Office, Águas Claras, Brasília/DF, CEP 71950-770”; (ID 90725403, p. 14) Eis o relato. D E C I D O.

Inicialmente, DEFIRO o requerimento formulado pela parte autora de litigar sob o pálio da Justiça Gratuita, na medida em que a hipossuficiência declarada é corroborada pelos documentos de ID 90725406. Por conseguinte, ANOTO nos registros de distribuição a gratuidade deferida.

No mais, nos termos do art. 300, "caput", do CPC, a Tutela de Urgência - de natureza antecipatória ou cautelar, manejada em caráter antecedente ou incidental - será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

No tocante ao pedido de condenação da parte requerida a autorizar e assumir os custos da intervenção que lhe foi prescrita, é importante pontuar que a requerida é operadora de Plano de Saúde (e não Seguro Saúde), razão pela qual a requerente deverá primordialmente circunscrever-se à rede credenciada pela sua atual operadora. Em verdade, apenas na hipótese de demonstração de que inexistente na rede credenciada estabelecimento hospitalar ou profissional médico que reúna atributos suficientes para realizar o tratamento almejado, o que demandará dilação probatória, seria possível, em princípio, imputar à requerida essa obrigação.

Assim, à míngua da Probabilidade do Direito, INDEFIRO a pretensão declinada a título de tutela de urgência.”



Após o aditamento da petição inicial, sobreveio nova decisão de indeferimento do pedido para que o tratamento seja realizado em ambiente domiciliar:

“Inicialmente, RECEBO a emenda de ID 91124946, na medida em que a parte requerida ainda não foi citada.

No mais, cuida-se de ação de conhecimento, com pedido de tutela de urgência, que se desenvolverá entre as partes epigrafadas, por meio da qual se persegue provimento jurisdicional de natureza condenatória (obrigação de fazer).

Na peça de ingresso, afirma a requerente que é beneficiária do plano de saúde operado pela requerida. Aduz que é portadora de Polipose Adenomatosa Familiar, Trombofilia e Síndrome do Intestino Curto. Ressalta que se submeteu a cirurgia de “gastrectomia total” para retirada do intestino grosso e do estômago. Assevera que se encontra abaixo do peso, razão pela qual lhe foi prescrito tratamento denominado Nutrição Parenteral Periférica – NPP, por noventa dias, com a orientação de que o tratamento ocorresse em ambiente diverso do hospitalar, “junto ao médico que vem acompanhando seu caso”.

Acrescenta que requereu à operadora do plano de saúde que custeasse o tratamento “junto ao Hospital Dia, que não é credenciado ao plano, mas que possui melhores condições de atendê-la”. Contudo, o requerimento foi negado pela requerida, sob o fundamento de que as operadoras de saúde não estão obrigadas a garantir atendimento junto a profissional ou local específico indicado pelo participante. Ressalta que o estabelecimento hospitalar indicado pela operadora não integra a rede credenciada.

Ao final, com amparo na fundamentação jurídica expendida, postulou tutela de urgência, nos seguintes termos:

“c) Seja deferida a Antecipação dos Efeitos da Tutela para que o plano de saúde Réu seja obrigado a autorizar e custear, com máxima urgência, a Nutrição Parenteral Periférica –NPP, por 90 (noventa) dias, conforme descrição contida no relatório médico em anexo(ID 90725408), consubstanciado nas 90 (noventa) doses, na Clínica HDIA CENTRO DE ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR LTDA (inscrito no CPNJ nº 254.996.56/000-121) já credenciada no plano de saúde, conforme documentação anexada, onde à Autora já vêm sendo administradas infusões de vitaminas, pelo menos até o julgamento do mérito do processo;.

c.1) Ou, alternativamente, seja obrigado o plano de saúde a autorizar e custear, com máxima urgência, a Nutrição Parenteral Periférica –NPP, por 90 (noventa) dias, conforme descrição contida no relatório médico em anexo (ID 90725408), consubstanciado nas 90 (noventa) doses em ambiente domiciliar, pelo menos até o julgamento do mérito do processo” (ID 91124946, p. 53).

Eis o relato. D E C I D O.

Nos termos do art. 300, "caput", do CPC, a Tutela de Urgência - de natureza antecipatória ou cautelar, manejada em caráter antecedente ou incidental - será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo. No caso dos autos, cuida-se de tutela de urgência de natureza antecipatória. Passo doravante a apreciar individualmente as pretensões “initio litis”.

No tocante ao pleito declinado por meio da alínea “c” dos pedidos, ressalto que a referida pretensão já foi objeto de análise pelo Juízo. Tenho, assim, que eventual inconformismo deverá desafiar a via recursal apropriada.



No que tange ao pedido consistente na determinação para que a requerida autorize e suporte os custos da intervenção que lhe foi prescrita, no regime domiciliar, registro que a causa de pedir não evidencia qualquer fundamento jurídico ou contratual que permita impor à parte requerida a referida obrigação. Convém ressaltar que, ainda que se atribua aos princípios carga normativa, princípios como da “dignidade da pessoa humana” possuem elevado grau de abstração. Soma-se a isso o fato de que a operadora do plano de saúde ofertou, ainda que em condições não desejáveis, pela ótica da requerente, o tratamento prescrito pelo médico assistente.

Assim, à míngua da Probabilidade do Direito, INDEFIRO a pretensão declinada a título de tutela de urgência.”

A tutela provisória pressupõe a comprovação da **probabilidade do direito** e o **perigo de dano** ou **risco ao resultado útil do processo** (art. 300, do Código de Processo Civil). Os requisitos são cumulativos e devem ser demonstrados pelo postulante.

Seu deferimento, *inaudita altera pars*, constitui exceção aos princípios do contraditório e da ampla defesa, que ficarão diferidos, razão pela qual é imprescindível rigor na análise do preenchimento dos requisitos legais.

A agravante sustentou que a requerida não teria rede credenciada para ministrar Nutrição Parenteral Periférica – NPP. E quanto ao Hospital Santa Lúcia, indicado pelo plano de saúde, a Nutrição Parenteral Periférica somente seria possível em regime de internacional, o que a colocaria o risco de contrair infecção.

No ponto em que interessa, transcreve-se parte do relatório médico com a solicitação da Nutrição Parenteral Periférica e seus motivos:

“A paciente de 35 anos, com 1,73m de altura com 57,6kg. É portadora de Polipose adenomatosa familiar, trombofilia e síndrome de intestino curto.

Em 2003, aos 18 anos passou por uma cirurgia de proctocectomia total, retirando todo o intestino grosso. Aos 34 anos teve uma retirada total do estômago, através da cirurgia gastrectomia total.

(....)

Antes da retirada total do estômago, a paciente pesava 105kg. Após o procedimento a paciente apresentou diarreia constante, e absorção deficiente de nutrientes. Houve uma perda de peso considerável, 37 kg em 6 meses.

Foi constatada pela equipe médica que tratava a paciente a necessidade de fazer uma histerectomia, após o surgimento de pólipos no colo do útero, assim como endometriose profunda. O que causou sintomas acentuados da síndrome do intestino curto, o que fez a paciente progredir para diarreia ainda mais intensa e vômito após as refeições, causando a perda de mais 15 kg, após 16 meses da retirada do estômago.

Com acompanhamento de nutrólogo e da nutricionista, foi imposta à paciente uma dieta calórica com a intenção de aumentar o peso e ganho de massa, pois o Índice de Massa Corpórea - IMC é 18, peso abaixo do recomendado, o peso indicado para a paciente é de 63kg no mínimo. Diante desse relato constata-se que a paciente se encontra em um quadro de desnutrição importante, por tanto foi prescrito alimentação líquida de meia em meia hora, inclusive durante a noite. A dieta não está sendo suficiente e a paciente continua perdendo peso, cerca de 1kg por semana.



A paciente apresenta ainda passado de trombose mesentérica e tromboembolismo pulmonar com risco de morte. Por essa razão tem indicação de uso de anticoagulante perene, pois teve sangramentos graves com DOACS (anticoagulantes orais).

Por conta do histórico a paciente tem tido internações hospitalares recorrentes, e contraiu recentemente SARS- COV2 (COVID).

Por tanto conclui-se que a paciente está em quadro de desnutrição, uma vez que por conta do seu histórico não é possível realizar absorção de nutrientes de forma adequada, além de necessitar de reposição de ferro, pois tem apresentado deficiência deste.

Diante desse relato, solicito NPP (Nutrição Parenteral Periférica) por 90 dias (Prescrição descrita abaixo), uma vez que mesmo com a dieta descrita o organismo da paciente não possui absorção adequada dos nutrientes, além da utilização de Noripurum 100mg/5ml duas ampolas em SF 0,9% 200 ml a cada 48 horas, 3 doses, Enoxaparina 60mg SC 1x dia.

Solicito ao convênio liberação das medicações e nutrição parenteral periférica com infusão em ambulatório devido ao risco à paciente diante do seu estado de contrair infecções.

Obs.: A NPP tem que ser instalada com máxima urgência sob risco de morte, pela ausência desta. Por ter má absorção dos nutrientes, consequência da síndrome do intestino curto. (grifo no original)

De acordo com o relatório e solicitação médica, a paciente apresenta quadro decorrente de doença hereditária que, já aos 18 anos, levou-a a cirurgia de proctocetomia total – retirada de todo intestino grosso. Mas ainda assim foi obrigada, aos 34 anos, a retirada total do estômago (gastrectomia total), cujas consequências ou sequelas a fragilizaram no campo da absorção dos elementos nutricionais essenciais, em que pese seu acompanhamento por especialistas da área da saúde alimentar. E no momento, **ela corre o risco de morte.**

Portanto, mostra-se verossímil o direito perseguido pela agravante, assim como presente o risco de dano ao bem da vida mais precioso do homem, a sua vida.

A recomendação médica para que a Nutrição Parenteral Periférica se faça em ambiente ambulatorial é igualmente plausível, pois o quadro clínico descrito mostra, mesmo para a compreensão do leigo, o grau de fragilidade da saúde da paciente.

A impossibilidade de realização do procedimento no Hospital Santa Lúcia, que só concorda em fazê-lo mediante internação, equivaleria a falta de estabelecimento para atendimento da demanda da beneficiária do plano de saúde. A paciente já tem um quadro de saúde gravemente fragilizado e não seria exigível que se colocasse em situação de elevado risco e ter a vida ceifada, somente em razão das limitações ou deficiências da rede credenciada ou referenciada do plano de saúde.

Nesse particular, cabe lembrar que o plano de saúde tem total autonomia na escolha dos hospitais, clínicas e profissionais de saúde que figurarão em sua rede, não sendo crível transferir para os beneficiários eventuais falhas ou riscos dessas escolhas.

Diante da moldura fática delineada até o momento, a gravidade do quadro clínico, a falta de estabelecimento na rede credenciada e o que dispõe o art. 4º da Resolução Normativa 259/ANS, alterada pela Resolução Normativa no. 268/ANS, a beneficiária poderá ser atendida por prestador de serviço fora da rede credenciada ou referenciada situada na mesma base territorial de cobertura do plano de saúde, cujos custos serão suportados diretamente pela operadora (§1º).



Considerando que há possibilidade de o atendimento à paciente ocorrer também a nível domiciliar e por profissionais de saúde eventualmente integrantes da rede credenciada ou referenciada do plano de saúde, mas sem que haja certeza dessa disponibilidade pelo momento, relega-se sua apreciação ao momento próprio e após a confirmação da parte interessada.

Diante do quadro clínico da beneficiária e o risco de morte caso suas necessidades não sejam prontamente supridas em curto espaço de tempo.

DEFIRO A LIMINAR para determinar a ----- que autorize e custeie o tratamento de **Nutrição Parenteral Periférica** em ambiente ambulatorial e junto a HOSPITAL DIA HDIA, endereço indicado na inicial, e **no prazo de 24 horas**, em razão da urgência revelada pelo quadro clínico da paciente.

Se após esse prazo sobrevir comunicação de descumprimento da liminar, acompanhada da informação do custo do tratamento diário recomendado junto àquela unidade de saúde, **caberá ao juízo a quo proceder a imediata constrição de recurso da ----- em qualquer conta bancária ou de outros ativos perante as instituições financeiras pátrias que assegurem o pagamento do prestador do serviço.**

Caso a ----- tenha interesse efetuar a cobertura do tratamento e no domicílio da paciente, deverá comunicar sua intenção neste recurso, a data do seu início e a informação à beneficiária por escrito, mas sem prejuízo do cumprimento da decisão supra, no prazo já fixado e da adoção das medidas patrimoniais constritivas que assegurem o seu resultado prático.

Comunique-se ao juízo de origem, inclusive para **acompanhamento e fiscalização do seu cumprimento** da tutela de urgência, assim como para **adotar as medidas que assegurem o resultado prático da determinação judicial.**

Faculto a agravada manifestar-se no prazo legal.

Após, tornem os autos conclusos.

Intimem-se.

Brasília/DF, 27 de maio de 2021

LUIS GUSTAVO B. DE OLIVEIRA

Relator

