



Tribunal de Justiça de Pernambuco

Poder Judiciário

1ª Vara Cível da Comarca de Olinda

AV PAN NORDESTINA, S/N, Km 4, Vila Popular, OLINDA - PE - CEP: 53010-210 - F:(81) 34615600

Processo nº 0002326-62.2025.8.17.2990

AUTOR(A): -----

REPRESENTANTE: -----

RÉU: -----

SENTENÇA

Vistos etc.

-----, menor de idade, representada por seu genitor, -----, ajuizou ação ordinária de obrigação de fazer c/c tutela de urgência e danos morais em face de -----.

A parte autora, menor de 9 anos e 2 meses de idade, narra que foi diagnosticada com baixa estatura por deficiência do hormônio do crescimento (CID 10 E23.0), o que compromete o seu desenvolvimento físico adequado, situação que coloca em risco sua saúde física e emocional e sua vida social, além de limitar suas oportunidades futuras, como o acesso a concursos públicos devido à baixa estatura.

Informa que o médico especialista em endocrinologia pediátrica e credenciado pelo plano de saúde prescreveu o uso do medicamento Somatropina, na dosagem de 0,03mg/kg/dia, como única alternativa eficaz para estimular o crescimento e evitar consequências irreparáveis. A prescrição foi fundamentada em avaliações clínicas e na análise de suas características físicas, que indicam uma discrepância significativa entre a idade óssea (7 anos e 10 meses) e a idade cronológica.

Aduz que a operadora de saúde re negou o tratamento solicitado, sob a justificativa de ausência de previsão no rol de procedimentos da ANS. Alega, contudo, que o rol de procedimentos da ANS é meramente exemplificativo, além de destacar que o próprio rol já prevê a cobertura do medicamento pleiteado, conforme a Resolução Normativa nº 465/2021 da ANS, o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para Deficiência do Hormônio do Crescimento (Hipopituitarismo) do Ministério da Saúde e várias decisões judiciais referentes ao tema.

A parte autora sustenta que cada dia de atraso no início do tratamento compromete irremediavelmente os resultados, acarretando não apenas repercussões na estatura final, mas também impactos psicológicos graves.

Destaca que a janela terapêutica para o uso da Somatropina é limitada à fase de crescimento, o que torna imperativa a imediata disponibilização do tratamento.

Requer, em sede de tutela de urgência, a determinação para que a ré custeie o tratamento indicado pelo médico-assistente com o fornecimento do medicamento Somatropina (hormônio do crescimento), na dosagem de 0,03mg/kg/dia, conforme prescrição médica, e que tal fornecimento perdure durante todo o período necessário ao tratamento. No mérito, pleiteia a confirmação a antecipação dos efeitos da tutela e a condenação da ré ao fornecimento do tratamento prescrito, consistindo no fornecimento do medicamento Somatropina (hormônio do crescimento), na dosagem de 0,03mg/kg/dia, bem como ao custeio de todas as despesas relacionadas ao tratamento da parte demandante, durante todo o período em que for necessário para garantir o seu pleno desenvolvimento e saúde, bem como ao pagamento de indenização por danos morais no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais). Requereu, ainda, a gratuidade de justiça e a prioridade de tramitação do processo. Juntou diversos documentos.

Houve decisão de ID 193843752, que deferiu a tutela de urgência para determinar que a ré custeasse o tratamento indicado pelo médico assistente, fornecendo de forma contínua e ininterrupta o medicamento Somatropina, na dosagem de 0,03mg/kg/dia, conforme prescrição médica, durante todo o período necessário ao tratamento da autora, sob pena de multa diária de R\$ 1.000,00 (mil reais), limitada ao valor de R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais).

A ré foi citada e intimada em 04/02/2025, conforme certidão de ID 194382593.

Em 12/02/2025, a parte autora informou o descumprimento da tutela de urgência pela ré (ID 195115137).

A ré peticionou requerendo a reconsideração da decisão que deferiu a tutela de urgência, alegando, em síntese, a ausência dos requisitos para sua concessão (ID 195700945).

Em nova manifestação de ID 195751704, a parte autora requereu a majoração da multa diária devido ao contínuo descumprimento, informando que até 18/02/2025 já haviam transcorrido 13 dias de descumprimento. Juntou e-mail da ouvidoria da ré confirmando ciência da ação judicial (ID 195751707).

A ré apresentou contestação (ID 196612279), alegando: necessidade de revogação da tutela antecipada; ausência de cobertura para o medicamento de uso domiciliar; ausência de previsão do medicamento no rol da ANS; dever do Estado em custear medicamentos pelo Sistema Único de Saúde (SUS); inexistência de defeito na prestação de serviço; onerosidade excessiva; natureza taxativa do rol da ANS e inexistência de dano moral.

Em seguida, a ré juntou petição de id 196750793 informando o cumprimento da tutela de urgência, anexando a guia de autorização do tratamento (ID 196750796) e e-mail enviado à parte autora (ID 196750797).

A ré apresentou nova petição (ID 196914244), comunicando a interposição de agravo de instrumento contra a decisão que deferiu a tutela de urgência.

A parte autora peticionou informando o cumprimento da tutela e consignando em Juízo o marco temporal para delimitação da multa por descumprimento (ID 197261716).

A parte autora apresentou réplica (ID 198235834), rebateu os argumentos da contestação e alegando que a ré não impugnou especificamente os fatos narrados na inicial, limitando-se a apresentar teses genéricas. Destacou cinco pontos principais não impugnados: natureza exemplificativa do rol da ANS; obrigação do plano de saúde de respeitar a prescrição do médico assistente; previsão do tratamento na Resolução Normativa 465/2021 da ANS; Protocolo Clínico do Ministério da Saúde e violação ao Código de Defesa do Consumidor.

Parecer do Ministério Público (ID 201523292), no qual opinou pela procedência dos pedidos formulados na inicial.

É o relatório. Passo a decidir.

Inicialmente, verifica-se que o feito encontra-se maduro para julgamento, comportando o julgamento antecipado do mérito, nos termos do art. 355, I, do Código de Processo Civil, uma vez que as questões de fato estão devidamente comprovadas pela prova documental produzida, e o julgamento depende apenas da análise de matéria de direito.

Preliminarmente, a parte autora pleiteou a concessão dos benefícios da justiça gratuita, alegando a condição de hipossuficiência em razão de ser menor de idade e estar em tratamento médico.

Com fundamento no art. 98 do CPC e entendimento consolidado pelo Superior Tribunal de Justiça no REsp 2.055.363/MG, que reconhece a natureza personalíssima do direito à gratuidade de justiça, sendo que, em se tratando de menores, incide a presunção de insuficiência de recursos decorrente de sua própria condição, independentemente da situação financeira dos genitores, DEFIRO o pedido de gratuidade da justiça à parte autora.

Passo ao exame do mérito.

Trata-se de ação que visa à obtenção de prestação de tratamento de saúde, consubstanciada no fornecimento do medicamento Somatropina, prescrito à parte autora em virtude de diagnóstico de baixa estatura por deficiência do hormônio do crescimento (CID 10 E23.0).

O cerne da controvérsia reside na obrigatoriedade ou não de a operadora de plano de saúde fornecer o medicamento prescrito pelo médico que acompanha a parte autora, tendo em vista a negativa de cobertura sob a alegação de que o tratamento não estaria previsto no rol de procedimentos da ANS e tratar-se de medicamento de uso domiciliar.

O primeiro ponto a ser analisado diz respeito à natureza do rol de procedimentos e eventos em saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

A ré sustenta que o rol tem natureza taxativa e que, não estando o medicamento ali previsto, não haveria obrigação de seu fornecimento. Contudo, tal argumentação não merece prosperar.

Com o advento da Lei nº 14.454/2022, que alterou o artigo 10, §13, da Lei nº 9.656/98, restou expressamente consignado o caráter exemplificativo do rol da ANS, reforçando o entendimento já consolidado na jurisprudência de que o rol constitui uma cobertura mínima obrigatória, mas não se limita exclusivamente aos procedimentos ali listados.

A jurisprudência do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios (TJDFT) destaca casos similares em que planos de saúde foram obrigados a custear medicamentos não listados, ressaltando a aplicação do Código de Defesa do Consumidor e a necessidade de comprovação da eficácia do tratamento:

APELAÇÃO. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. TRATAMENTO ENDOCRINOLÓGICO. NEGATIVA INJUSTIFICADA. DEVER DE COBERTURA. DANO MORAL. CONFIGURAÇÃO. QUANTUM INDENIZATÓRIO.

RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE. RECURSO PROVIDO. 1.Trata-se de apelação contra sentença que, nos autos da ação de obrigação de fazer, julgou improcedente o pedido inicial para condenar a parte requerida a custear o medicamento Somatropina, da seguinte forma: (a) fornecimento direto e mensal do medicamento, cabendo a ela a compra e o custeio ou (b) disponibilização mensal do valor do medicamento, tão logo apresentado o orçamento pelos autores; seja o plano condenado a restituir em dobro

todos os valores dispendidos na compra do medicamento Somatropina pelos genitores da menor; a condenação, ainda, do plano de saúde em danos morais no valor de R\$ 5.000,00 a serem pagos a cada um dos requerentes. 2. Conforme já consagrado pelo Superior Tribunal de Justiça, o custeio de tratamento pelo plano de saúde pressupõe a existência de previsão de cobertura da patologia, e não da terapia recomendada para tratá-la. 2.1. Em consequência, firmou-se a jurisprudência no sentido de que não cabe ao plano de saúde substituir o crivo científico do médico especialista, a fim de recusar o tratamento por este indicado, tal como ocorre no presente caso. 2.2. É certo que o rol de procedimentos e eventos elaborados pela Agência Nacional de Saúde apresenta aqueles considerados mínimos para cobertura obrigatória pelos planos privados de assistência à saúde. Por outro lado, a jurisprudência entende tratar-se de um rol exemplificativo, que não serve como parâmetro para a seguradora/operadora de plano de saúde autorizar ou negar cobertura. 3. Convém consignar que a assistência à saúde comprehende todas as ações necessárias à prevenção da doença e à recuperação, manutenção e reabilitação da saúde, observados os termos da Lei 9.656/98 e do contrato firmado entre as partes (art. 35-F da Lei 9.656/98). 4. Ainda, a ré, ao se recusar a custear o tratamento do autor, infringiu os termos do artigo 39, inciso I, do Código de Defesa do Consumidor. Por conseguinte, a negativa do custeio do tratamento constitui prática abusiva e nula a cláusula contratual que a respaldou. 5. Apelação conhecida e provida. (Acórdão 1627993, 07202908820218070001, Relator: JOÃO LUÍS FISCHER DIAS, 5ª Turma Cível, data de julgamento: 19/10/2022, publicado no DJE: 27/10/2022. Pág.: Sem Página Cadastrada.) Destaquei.

AGRAVO DE INSTRUMENTO. CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. SOMATROFINA. HORMÔNIO DO CRESCIMENTO. TUTELA DE URGÊNCIA. ART. 300 DO CPC. REQUISITOS PREENCHIDOS. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. DECISÃO REFORMADA. 1. O art. 300 do CPC autoriza a concessão de tutela de urgência se presentes os pressupostos que elenca: probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo. 2. A autora é beneficiária do plano de saúde da agravada e foi diagnosticada com “Deficiência parcial do hormônio do crescimento - DGH (E23.0)”, tendo a médica assistente consignado que “a paciente encontra-se pré-púbere, momento ideal para a terapêutica” (Somatropina Recombinante Humana/Genotropin® 12mg) (ID 35136608, p. 60/61). A operadora de plano de saúde negou a cobertura do medicamento nos seguintes termos: “a medicação Genotropin para a menor matr. 1690893602, 7 anos apresentando distúrbio no crescimento, é subcutânea, de uso domiciliar, não é de dispensação pelo Plano de Saúde cf Resolução Normativa da ANS” (ID 35136608, p. 68). 3. No julgamento finalizado no dia 08/06/2022, a Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça (STJ) entendeu ser taxativo, em regra, o rol de procedimentos e eventos estabelecido pela Agência Nacional de Saúde (ANS). Foram estabelecidos parâmetros para que, em situações excepcionais, os planos custeiem procedimentos não previstos na lista, “desde que (i) não tenha sido indeferido expressamente, pela ANS, a incorporação do procedimento ao rol da saúde suplementar; (ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências; (iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como Conitec e Natjus) e estrangeiros; e (iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise técnica na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça

Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS". 4. A Resolução Normativa - RN n. 465 de 24 de fevereiro de 2021, que atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde de cobertura assistencial obrigatória a ser garantida nos planos privados de assistência à saúde, incluiu o Hormônio do Crescimento (HGH) no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, consoante se infere de seu Anexo I. Além disso, o Ministério da Saúde aprovou Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Deficiência do Hormônio de Crescimento - Hipopituitarismo, indicando expressamente a somatropina para o tratamento de "Deficiência parcial do hormônio do crescimento - DGH (E23.0)". 5. Diante de tal quadro, está demonstrada a necessidade e eficácia do tratamento apontado, em razão do quadro clínico, conforme atesta a médica assistente. Importa destacar que não há prova nos autos da existência de outro fármaco eficaz, efetivo e seguro, já incorporado ao mencionado rol, para a cura da paciente. 6. O fato de existir norma abstrata afastando a obrigatoriedade de fornecimento de medicamentos de uso domiciliar por parte dos planos de saúde não desobriga a agravada de fornecer medicamento que é indispensável ao tratamento da doença para a qual oferece cobertura, sob pena de se desvirtuar a finalidade do contrato de assistência à saúde e frustrar a essência do tratamento. 7. Há elementos capazes de evidenciar o perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo. Isso porque o relatório médico apresentado pela agravante (ID 50149003 e 50149017), recomenda expressamente que o tratamento com o referido medicamento seja realizado neste momento, no qual a agravante está na pré-puberdade, pois a eficácia da medicação depende da sua utilização em período determinado e apropriado. 8. Desse modo, presentes os elementos que evidenciam a probabilidade do direito e o perigo de dano à saúde da paciente, que necessita do medicamento somatropina para assegurar o seu regular crescimento, conforme relatório médico, deve ser deferida a tutela de urgência antecipada. 9. Recurso conhecido e provido. (Acórdão 1607558, 07146541320228070000, Relator: SANDRA REVES, 2ª Turma Cível, data de julgamento: 17/8/2022, publicado no PJe: 31/8/2022. Pág.: Sem Página Cadastrada). Destaquei.

Mesmo que se considerasse, para fins de argumentação, o caráter taxativo do rol da ANS, o medicamento Somatropina está, de fato, incluído na Resolução Normativa nº 465/2021 da ANS como procedimento de cobertura obrigatória para casos de deficiência do hormônio do crescimento.

Portanto, a alegação da ré de que o medicamento não está previsto no rol da ANS carece de veracidade, restando evidente que a negativa de cobertura, neste aspecto, foi injustificada.

Outro ponto relevante é que o tratamento prescrito à parte autora está em conformidade com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), aprovado na Portaria Conjunta nº 28/2018, do Ministério da Saúde para Deficiência do Hormônio do Crescimento – Hipopituitarismo. A referida Portaria, ademais, apresentou a Somatropina como medicamento com evidência de eficácia no tratamento da deficiência do hormônio do crescimento (hipopituitarismo).

Esse fato reforça a legitimidade da prescrição médica e a necessidade do tratamento, não cabendo à operadora de plano de saúde questionar a indicação terapêutica realizada pelo médico assistente.

É entendimento pacífico na jurisprudência que compete ao médico assistente, e não ao plano de saúde, a escolha do tratamento mais adequado para a condição do paciente. O Superior Tribunal de Justiça já firmou tese no sentido de que a operadora de saúde, ao oferecer cobertura para determinada patologia, é obrigada a arcar com os custos decorrentes da terapia mais adequada para o segurado, se expressamente recomendada pelo médico.

No caso em apreço, a prescrição do medicamento Somatropina foi realizada por médica especializada em endocrinologia pediátrica, com base em exames específicos como o Teste da Clonidina e o Teste de Tolerância à Insulina (ITT), que confirmaram o diagnóstico de deficiência do hormônio do crescimento.

Ressalte-se que a recusa em custear o tratamento prescrito constitui indevida ingerência na conduta médica, prática rechaçada pela jurisprudência pátria, que reconhece que o plano de saúde pode estabelecer quais doenças terão cobertura, mas não pode restringir o tipo de tratamento a ser utilizado para as doenças cobertas.

Nesse contexto, tem-se que é abusiva a negativa do réu de custeio da medicação indicada, ainda que para uso domiciliar, sob a alegação de que o medicamento não possui cobertura contratual.

A conclusão a que se chega é que a negativa de fornecimento do fármaco sob tal justificativa, quando há a demonstração da adequação e da imprescindibilidade do tratamento indicado pelo médico responsável pelo acompanhamento do paciente e que é competente para indicar o medicamento mais eficaz para o combate e controle da doença, esbarra nos fins sociais do contrato, porquanto não atende à finalidade da contratação e é incompatível com a boa-fé. Além disso, vai de encontro à garantia constitucional de preservação da saúde do segurado.

O Tribunal de Justiça de Pernambuco tem jurisprudência pacífica reconhecendo a obrigatoriedade de fornecimento do hormônio do crescimento em casos como o presente. Nesse sentido:

Tribunal de Justiça de Pernambuco Poder Judiciário 8ª Câmara Cível
Especializada - 1º (8CCE-1º) - F:() ÓRGÃO JULGADOR: 8ª CÂMARA CÍVEL
ESPECIALIZADA AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0046758-18.2024.8.17 .9000
AGRAVANTE: G. M. A. representado por MELINA MAGALHÃES MONTEIRO AGRAVADO:-
----- AÇÃO ORIGINÁRIA N.º 0098586-98.2024.8.17 .2001 JUÍZO DE ORIGEM:
SEÇÃO A DA 6ª VARA CÍVEL DA CAPITAL RELATOR: DESEMBARGADOR PAULO ROBERTO
ALVES DA SILVA EMENTA: PLANO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FORNECIMENTO DE
MEDICAMENTO (SOMATROFINA). PRESCRIÇÃO MÉDICA. COBERTURA OBRIGATÓRIA .
ANS. AGRAVO PROVIDO. CASO EM EXAME Trata-se de agravo de instrumento interposto
contra decisão interlocutória que indeferiu o pedido de tutela de urgência para custeio
do medicamento Somatropina, prescrito para tratamento de baixa estatura idiopática
(CID 10 E34.3), sob alegação de exclusão contratual e ausência de obrigatoriedade legal.
QUESTÃO EM DISCUSSÃO Examinar se o plano de saúde agravado pode recusar o
fornecimento do medicamento prescrito ao agravante, à luz da regulamentação da ANS
e da proteção ao direito à saúde previsto na legislação consumerista e constitucional.
RAZÕES DE DECIDIR O medicamento Somatropina, indicado por prescrição médica para
tratar condição coberta pelo plano de saúde, está previsto no rol de cobertura
obrigatória da ANS (Resolução Normativa nº 465/2021). A recusa configura prática
abusiva e desvirtua o objetivo do contrato de assistência à saúde. O contrato pode
limitar doenças cobertas, mas não pode interferir no tratamento necessário à cura
daquelas incluídas na cobertura. Ademais, o perigo de dano irreversível decorre da
possibilidade de agravamento do quadro clínico do agravante, justificando a concessão
de tutela antecipada.

DISPOSITIVO Voto pelo provimento do agravo de instrumento, determinando que o
plano de saúde custeie integralmente o medicamento Somatropina para o tratamento
do agravante, em conformidade com a prescrição médica. TESE É abusiva a negativa de
fornecimento de medicamento prescrito por profissional habilitado quando o
tratamento está previsto no rol de cobertura obrigatória da ANS e a enfermidade é

abrangida pelo plano contratado. Dispositivos legais: Art . 10 da Lei nº 9.656/98. Art. 300 e § 3º do CPC . Resolução Normativa nº 465/2021 da ANS.

Jurisprudência relevante: STJ: REsp 668.216/SP. TJPE: Apelação Cível nº 0006285-69 .2023.8.17.2001 . TJPE: Agravo de Instrumento nº 0000353-

80.2022.8.17 .9003. ACÓRDÃO Vistos, relatados e discutidos estes autos do Agravo de Instrumento nº 0046758-18.2024.8 .17.9000, acordam os Desembargadores da 8ª Câmara Cível Especializada do Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco, na conformidade dos votos, notas taquigráficas e demais peças processuais que integram este julgado por unanimidade, em DAR PROVIMENTO ao recurso, nos termos do voto do relator desembargador Paulo Roberto Alves da Silva. Recife, data registrada no sistema. Des . Paulo Roberto Alves da Silva Relator (05). (TJ-PE - Agravo de Instrumento: 00467581820248179000, Relator.: PAULO ROBERTO ALVES DA SILVA, Data de Julgamento: 07/01/2025, 8ª Câmara Cível Especializada - 1º (8CCE-1º)). (Destaquei).

Nesse contexto, é cabível a determinação de custeio pelo réu do medicamento indicado para tratar a condição clínica da autora.

A negativa de cobertura apresentada pela ré, seja por considerar o rol da ANS como taxativo, seja por classificar o medicamento como de uso domiciliar, caracteriza-se como prática abusiva, nos termos do art. 51, IV, do Código de Defesa do Consumidor, uma vez que restringe direitos inerentes à natureza do contrato e compromete seu objeto ou equilíbrio contratual.

O contrato de plano de saúde configura típica relação de consumo, estando sujeito às disposições do CDC. Assim, cláusulas que limitam o tratamento adequado para doenças cobertas pelo plano são nulas de pleno direito, por colocarem o consumidor em desvantagem exagerada.

A recusa no fornecimento do medicamento prescrito frustra a legítima expectativa da parte autora, que contratou o plano de saúde exatamente para ter garantido o acesso aos tratamentos necessários para a preservação de sua saúde.

Na hipótese dos autos, a negativa mostra-se especialmente grave por se tratar de paciente menor de idade, cujo direito à saúde é duplamente protegido, tanto pela Constituição Federal quanto pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, que asseguram proteção integral e prioridade absoluta às crianças e adolescentes.

Destaca-se, ainda, a urgência do tratamento, considerando que a eficácia da Somatropina está vinculada à fase de crescimento da criança, sendo limitada a uma janela terapêutica específica, o que torna o atraso no início do tratamento potencialmente prejudicial de forma definitiva.

Por fim, ressalto que a ré só forneceu o tratamento após 20 dias de descumprimento da decisão judicial que concedeu a tutela de urgência, mesmo tendo sido devidamente intimada, o que denota resistência injustificada e descaso com a saúde da beneficiária e com a ordem judicial.

Em relação ao dano moral, é firme o entendimento jurisprudencial no sentido de que a recusa injustificada de cobertura por parte do plano de saúde, em momento de vulnerabilidade e fragilidade do beneficiário, é suficiente para caracterizar dano moral *in re ipsa*, ou seja, presumido, que independe de comprovação específica.

No caso em análise, trata-se de menor de idade, diagnosticada com condição que afeta seu desenvolvimento físico e pode comprometer sua saúde emocional, tendo sido prescrito tratamento essencial pelo médico assistente. A recusa indevida da operadora em fornecer o medicamento certamente acarretou angústia, preocupação e frustração tanto à menor quanto aos seus responsáveis legais.

A demora no início do tratamento, potencializada pela resistência da ré em cumprir a decisão judicial por 20 dias, agravou a situação de vulnerabilidade da parte autora, considerando a limitação temporal para a eficácia do tratamento.

Assim, resta configurado o dano moral indenizável, uma vez que a conduta da ré ultrapassou o mero aborrecimento contratual, atingindo direitos da personalidade da parte autora, notadamente sua dignidade e integridade psíquica.

Para a fixação do quantum indenizatório, adoto o critério bifásico estabelecido pelo Superior Tribunal de Justiça, segundo o qual, na primeira fase, estabelece-se um valor básico, considerando o interesse jurídico lesado e a jurisprudência em casos semelhantes; na segunda fase, consideram-se as circunstâncias do caso concreto, como a gravidade do fato, a culpabilidade do agente, a situação econômica das partes, as condições pessoais da vítima, entre outras.

Considerando a condição de vulnerabilidade da parte autora, menor de idade, a gravidade da condição médica, a urgência do tratamento, a resistência da ré em cumprir a decisão judicial e o caráter pedagógico-punitivo da indenização, fixo o valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) a título de danos morais, montante que atende aos princípios da razoabilidade e proporcionalidade, sem caracterizar enriquecimento sem causa.

Diante do exposto, e considerando tudo mais que dos autos constam, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTES os pedidos formulados na inicial, resolvendo o mérito da demanda nos termos do art. 487, I, do CPC, tornando definitiva a tutela de urgência concedida, para condenar a ré ----- a fornecer à parte autora, -----, de forma contínua e ininterrupta, o medicamento SOMATROPINA (hormônio do crescimento), na dosagem de 0,03mg/kg/dia, conforme prescrição médica de ID 193270197, durante todo o período necessário ao tratamento da autora. Condeno a ré ao pagamento em favor da parte autora da importância de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), a título de indenização por danos morais, corrigidos monetariamente pelo IPCA (art. 389, do CC) a partir da data desta sentença (Súmula 362 do STJ) e juros de mora a partir da citação (art. 405 do CC), por se tratar de responsabilidade contratual, fixados conforme a taxa legal (SELIC deduzida do IPCA), nos termos dos arts. 389 e 406 do Código Civil.

Por força da sucumbência, condeno a ré ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios do procurador da parte adversa, que fixo em 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação, nos termos do art. 85, §2º, do CPC.

Após o trânsito em julgado, arquivem-se os autos.

P. R. I.

Olinda, 05 de maio de 2025.

Juíza de Direito

*T

Assinado eletronicamente por: RAQUEL BAROFALDI BUENO

05/05/2025 11:17:25 <https://pje.cloud.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

ID do documento: 202850546



250505111725823000001976067

[IMPRIMIR](#)

[GERAR PDF](#)

<https://pje.cloud.tjpe.jus.br/1g/ConsultaPublica/DetalheProcessoConsultaPublica/documentoSemLoginHTML.seam?ca=37f729abb30a47646f5...>