



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

AO JUÍZO DE DIREITO DA ____ VARA CÍVEL DO FORO CENTRAL DA
COMARCA DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA – PARANÁ.

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ**, por intermédio do Promotor de Justiça adiante assinado, no exercício de suas atribuições perante a 1ª e 2ª Promotorias de Justiça de Defesa do Consumidor de Curitiba, situadas na Rua Marechal Hermes, 751, 4º andar, Centro Cívico, em Curitiba, Paraná, CEP 80530-230, endereço eletrônico <curitiba.consumidor@mppr.mp.br>, fone (41) 3250-4912, com fundamento nos artigos 127, *caput* e 129, incisos II, da Constituição Federal; artigo 25, inciso IV, alínea “a)”, da Lei Orgânica Nacional do Ministério Público; nos artigos 2º, inciso IV, alínea “a)”, 57, inciso IV, alínea “b)” e 68, inciso V, “1.”, todos da Lei Orgânica Estadual do Ministério Público; no Código de Defesa do Consumidor; na Lei 9.656/98; e também no **Procedimento Administrativo nº MPPR-0046.21.130860-9**, agindo na tutela do interesse indisponível de **JANAINA VANESSA DE MORAIS**, [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], vem, perante Vossa Excelência, propor a presente **Ação Civil Pública com Pedido de Tutela de Urgência de Natureza Antecipada**, em face





MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

da **BRADESCO SAÚDE S/A**, sociedade seguradora com [REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED] pelas razões fáticas e jurídicas a seguir expostas:

1. SÍNTESE FÁTICA.

O Ministério Público instaurou o Procedimento Administrativo n.º MPPR-0046.21.130860-9 motivado pelo e-mail recebido em 03/09/2021, no qual a consumidora Janaina Vanessa relatou que é beneficiária do plano de saúde operado pela Bradesco Saúde, gerenciado pela ré, a qual teria lhe negado a liberação do transplante de córnea.

A consumidora possui [REDACTED] em [REDACTED] que a impedem [REDACTED]. Esta [REDACTED] não é curável somente com medicamentos, sendo que no caso da consumidora que possui baixa [REDACTED], a médica responsável a Dra. Ana Paula Canto CRM [REDACTED], indicou [REDACTED].

A consumidora se encontra na fila de transplante de córneas desde o ano 2020, porém, o plano alegou não ter como liberar tal transplante por não existir

[REDACTED], chamada também de [REDACTED] é uma patologia que acomete a córnea de modo lento e progressivo fazendo com que as células da camada, mais [REDACTED], morram. Essas células são responsáveis por bombear o fluido da córnea para mantê-lo limpo. Quando o endotélio morre, o líquido se acumula e a córnea fica inchada, tornando a visão nebulosa. Com isso, bolhas minúsculas podem se desenvolver na córnea, chegando a estourar e causar dor ocular e problemas na visão.





MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

um código para liberação. Assim sendo, ela se encontra desde o ano passado tentando a liberação junto ao plano, sem sucesso. Ocorre que no mês de março deste ano obteve o retorno da ouvidoria informando a recusa da liberação para o procedimento em questão.

No dia 02 de setembro do ano corrente, a consumidora já se encontrava na 45ª posição na lista de transplante.

Na tentativa de solução administrativa do caso, a ré foi oficiada para se manifestar, quando afirmou que não há obrigatoriedade de autorização de custeio do procedimento no código indicado pelo médico da segurada, para [REDACTED] [REDACTED] - [REDACTED], pois tal não tem previsão de cobertura obrigatória pela ANS, bem como nas Condições Gerais da apólice estaria expressamente excluída a cobertura de procedimentos não constantes na Cláusula 3ª e nas Diretrizes de Utilização e no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

No entanto, resta comprovada a abusividade da conduta da Ré ao negar cobertura ao [REDACTED] - [REDACTED] prescrito pelo médico assistente, como sendo a mais adequada para o tratamento das patologias oculares que acometem a consumidora.

Inclusive, importante pontuar que as solicitações feitas à Ré decorrem de reais necessidades do paciente, tendo em vista que a visão adequada é indispensável à sua saúde e qualidade de vida/trabalho.





MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

Desta forma, diante da negativa de cobertura à solicitação médica, bem como o risco à saúde da consumidora Janaina Vanessa, se faz necessária, **em caráter de urgência**, a cobertura pela Ré do procedimento “Transplante de Coração”, nos termos da prescrição médica (prescrição em anexo), motivo pelo qual, não restou alternativas senão o ingresso da presente demanda.

2. FUNDAMENTOS JURÍDICOS.

2.1. Da Legitimidade Ativa do Ministério Público.

A Constituição Federal de 1988 atribuiu de forma expressa ao Ministério Público a competência para a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis².

Ainda é função institucional do Ministério Público estabelecida pela Constituição Federal, dentre outras, zelar pelo **efetivo respeito dos serviços de relevância pública** aos direitos assegurados constitucionalmente, bem como o ajuizamento da ação civil pública para a proteção de direitos difusos e coletivos, decorrendo dessa função a sua legitimidade para tutelar os direitos dos consumidores³.

²“Art. 127. O Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis.”

³“Art. 129. São funções institucionais do Ministério Público:

[...]

II - zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados nesta Constituição, promovendo as medidas necessárias a sua garantia;

[...]

III - promover o inquérito civil e a ação civil pública, para a proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente e de outros interesses difusos e coletivos;”





MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

Conforme artigo 197 da Constituição Federal⁴, os serviços de saúde são de relevância pública, e esses serviços objetivam assegurar direito fundamental à vida (artigo 5º, *caput* da Constituição Federal) e direito social à saúde (artigo 6º, *caput* da Constituição Federal), de forma que a ordem constitucional atribuiu ao Ministério Público legitimidade ativa para a defesa de interesses individuais indisponíveis que digam respeito à vida e à saúde das pessoas.

Nesse sentido é a jurisprudência do **Superior Tribunal de Justiça**:

PROCESSUAL CIVIL. ADMINISTRATIVO. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL DE 2015. APLICABILIDADE. ARGUMENTOS INSUFICIENTES PARA DESCONSTITUIR A DECISÃO ATACADA. **AÇÃO CIVIL PÚBLICA. MINISTÉRIO PÚBLICO. TRATAMENTO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. DIREITO INDIVIDUAL INDISPONÍVEL. LEGITIMIDADE. PRECEDENTES.**

I - Consoante o decidido pelo Plenário desta Corte na sessão realizada em 09.03.2016, o regime recursal será determinado pela data da publicação do provimento jurisdicional impugnado. Assim sendo, *in casu*, aplica-se o Código de Processo Civil de 2015.

II - O Superior Tribunal de Justiça tem entendimento consolidado segundo o qual o **Ministério Público detém legitimidade para propor ação civil pública visando o fornecimento de medicamentos ou tratamento de saúde, por configurar tutela de direito fundamental indisponível.**

III - O Agravante não apresenta, no agravo, argumentos suficientes para desconstituir a decisão recorrida.

4

“Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.”





MINISTÉRIO PÚBLICO


do Estado do Paraná

IV - Agravo Interno improvido.⁵ (grifado)

Corroboram a legitimidade ativa do Ministério Público o disposto no artigo 25, inciso IV, alínea "a", da Lei 8.625/93 - Lei Orgânica Nacional do Ministério Público - e nos artigos 2º, inciso IV, alínea "a" e 57, inciso IV, alínea "b" da Lei Orgânica Estadual do Ministério Público, os quais determinam que, além das funções previstas nas Constituições Federal e Estadual, incumbe ao Ministério Público promover a ação civil pública para a proteção, prevenção e reparação aos interesses difusos, coletivos e individuais indisponíveis e homogêneos.

Nesse sentido, inclusive, importante apontar que em diversas demandas ajuizadas pelo Autor em face de operadoras de planos de saúde, em razão da negativa de cobertura de tratamentos necessários à saúde e à vida de pacientes, os juízes, ao enfrentarem as preliminares de ilegitimidade do Autor arguidas em Contestação, as refutaram a partir dos fundamentos de ordem constitucional acima mencionados e com base em precedentes do Superior Tribunal de Justiça.

A título de exemplo, podem ser citadas as demandas judiciais autuadas sob o n.º 0020196-11.2016.8.16.0001 e sob o n.º 0005885-52.2015.8.16.0194.

Portanto, a recusa da Ré na cobertura do procedimento cirúrgico , indicado pela médica assistente como a melhor solução para as doenças oculares que acometem a consumidora, afeta diretamente os direitos constitucionais à vida e à

⁵ AgInt no REsp 1588315/MG, Rel. Ministra REGINA HELENA COSTA, PRIMEIRA TURMA, julgado em 27/09/2016, DJe 07/10/2016.





MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

saúde do paciente, legitimando o Ministério Público – órgão constitucionalmente encarregado da defesa de direitos individuais indisponíveis – a propor esta demanda.

2.2 Obrigação de Cobertura pela Ré do Procedimento Indicado por Médico ao Paciente – Direito à Vida e à Saúde do Paciente.

É indiscutível que o direito à saúde e, conseqüentemente, o direito à vida, são direitos fundamentais assegurados pela Constituição Federal, conforme artigos 5º e 6º, *caput*, erigidos à condição de direitos individuais indisponíveis, os quais devem ser tutelados e garantidos a todas as pessoas. Ainda, o artigo 197, também da Constituição Federal, estabelece que os serviços de saúde são de relevância pública.

Além disso, a ideia de proteção da vida e da saúde das pessoas está intrinsecamente ligada ao **princípio da dignidade da pessoa humana**, que é fundamento da República Federativa do Brasil (artigo 1º, inciso III da Constituição Federal).

E mais, a defesa do consumidor, por ser um direito fundamental⁶, “*deve ser interpretado da forma mais elástica possível, não podendo ser esquecido que tanto na interpretação da lei como na do contrato, deve prevalecer o princípio da dignidade da pessoa humana*”⁷. (grifado)

Assim sendo, no caso presente, quando se pensa na finalidade de um plano de saúde, deve se ter em mente que **é um instrumento utilizado para a promoção e a proteção do direito fundamental à saúde**, sendo o tratamento médico um todo, um conjunto de intervenções com objetivos terapêuticos, que **não**

⁶ Art. 5º, inciso XXXII da Constituição Federal.

⁷ STJ. Decisão Monocrática. Processo: AREsp 963896; Relator(a): Ministro HERMAN BENJAMIN; Data da Publicação: 26/09/2016.





MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

pode ser interrompido ou adiado, sob pena de comprometimento de seu resultado, tal como quer impor a Ré *in casu*.

A finalidade precípua dos planos de saúde não é beneficiar o paciente somente nos casos de exames e consultas médicas, mas sim garantir sua vida e saúde, sob pena de violação aos direitos fundamentais e da própria finalidade do contrato.

Não bastasse isso, aplicam-se as normas de proteção e defesa do consumidor, de **ordem pública e interesse social**, uma vez que entre as partes há uma **relação de consumo**, na qual o paciente e a prestadora de serviços enquadram-se, respectivamente, como consumidor e fornecedora, nos termos dos artigos 2º e 3º do CDC, unidas por um **contrato de prestação de serviços privados de saúde**.

Nesse contexto, a Política Nacional das Relações de Consumo tem por objetivos o atendimento das necessidades dos consumidores, o respeito à sua dignidade, saúde e segurança, a proteção de seus interesses econômicos, a melhoria da sua qualidade de vida, bem como a transparência e harmonia das relações de consumo.

E a **Súmula 608** do **Superior Tribunal de Justiça** não deixa dúvida a respeito da incidência do CDC à relação jurídica estabelecida entre as partes, ao prever que: *“Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão”*.

Não se pode esquecer que o contrato de plano de saúde firmado pelo paciente formalizou-se mediante **contrato de adesão**, pois elaboradas as cláusulas contratuais de forma prévia e unilateral pela Ré, cabendo ao consumidor apenas a





MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

opção entre aderir ou não à contratação, o que o coloca em evidente posição de **vulnerabilidade contratual**.

Importante ainda mencionar que o contrato de plano de saúde não tem por objeto um serviço de execução instantânea, pois estabelece uma **relação jurídica continuada**, sujeita a inúmeros e imprevisíveis acontecimentos ao longo dos anos de sua vigência.

A justificativa apresentada pela Ré para a negativa de cobertura do tratamento solicitado é de que os planos de saúde se sujeitam às disposições da Lei 9.656/98, em especial ao seu artigo 10, §4º:

Art. 10. É instituído o plano-referência de assistência à saúde, com cobertura assistencial médico-ambulatorial e hospitalar, compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no Brasil, com padrão de enfermagem, centro de terapia intensiva, ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, respeitadas as exigências mínimas estabelecidas no art. 12 desta Lei, exceto:

[...]

§ 4º A amplitude das coberturas, inclusive de transplantes e de procedimentos de alta complexidade, será definida por normas editadas pela ANS.

Em atendimento ao §4º do artigo 10 da Lei 9.656/98, a ANS elaborou *Rol de Procedimentos e Evento em Saúde* que deve ser atendido pelos planos de saúde, nos termos da Resolução Normativa 645/2021 então vigente. Contudo, o rol





MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

constitui **referência básica** a ser observada pelos planos de saúde, de acordo com o artigo 4º, inciso III da Lei 9.961/2000⁸.

Isso posto, o *Rol de Procedimentos e Evento em Saúde* vigente, estabelecido pela Resolução Normativa 645/2021 da ANS, não pode ser considerado taxativo, pois traz apenas parâmetros capazes de garantir que os planos de saúde ofereçam um conjunto mínimo e determinado de serviços, haja vista a necessidade de garantir e preservar a vida e a saúde dos beneficiários, bem como o respeito à dignidade da pessoa humana.

Deste modo, ainda que se considere que o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde é taxativo, a leitura conjunta da legislação vigente nos permite concluir que, ao menos, a sua taxatividade não é absoluta, podendo ser mitigada conforme o caso concreto, seja porque a Lei que cria a ANS estabelece que a agência reguladora poderá editar rol que deverá ser uma **referência básica**, seja porque a legislação traz a **possibilidade das operadoras de planos de saúde oferecerem cobertura para além do rol** ou em decorrência da **vulnerabilidade do consumidor e da necessidade de leitura de contratos de adesão de maneira que lhe for mais favorável**.

Aliás, o artigo 5º da Resolução nº 465, de 24 de fevereiro de 2021 (Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS) garante que a atenção à saúde na saúde suplementar deverá observar alguns princípios, dentre eles a atenção multiprofissional (inciso I), a **integralidade das ações (inciso II)**, a **promoção da**

⁸ Art. 4º Compete à ANS:

[...]

III - elaborar o rol de procedimentos e eventos em saúde, que constituirão **referência básica** para os fins do disposto na Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, e suas exceções;





MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

saúde e a prevenção de riscos e doenças, a utilização das melhores práticas, baseadas em evidências científicas (inciso VI), o diagnóstico, o tratamento, a recuperação e a reabilitação (parágrafo único). Já o artigo 5º, §1º, determina que os procedimentos listados na Resolução e nos seus Anexos **são de cobertura obrigatória quando solicitados pelo médico assistente.**

Especificamente quanto a utilização das melhores práticas, baseadas em evidências científicas que visem o tratamento e recuperação, a médica oftalmologista Ana Paula Canto fundamentou a necessidade do procedimento prescrito, baseado em evidência científica. Leia-se trecho do documento anexo.

No caso da paciente acima foi indicada a técnica de [REDACTED]

Conforme artigo publicado Br J Ophthalmol. 2021 Apr; 105(4): 454-467. Published online 2020 Jul 22. doi: 10.1136/bjophthalmol-2020-316149 - "Evolution of therapies for the [REDACTED]: past, present and future approaches" seguem as vantagens da técnica [REDACTED] de transplante penetrante, traduzidas do inglês para o português:

"Em comparação com o transplante penetrante, os procedimentos [REDACTED] oferecem várias vantagens claras. Sendo minimamente invasivo [REDACTED] evita situações de 'céu aberto' após trepanação de espessura total do transplante penetrante e os riscos de ameaça à visão associados de hemorragia supracoroidal intraoperatória. Em contraste com fraquezas induzidas cirurgicamente nas junções enxerto-hospedeiro vistas em córneas pós transplante penetrante, as forças biomecânicas das córneas que foram submetidas a [REDACTED] são frequentemente mantidas. Isso reduz o risco de lesões devastadoras do globo aberto em caso de trauma físico. Além de suturas da córnea muitas vezes [REDACTED] serem em menor quantidade. Há, portanto, riscos mais baixos de complicações relacionadas à sutura em [REDACTED], incluindo ceratite infecciosa e astigmatismo corneano pós-operatório, este último atribuído a uma reabilitação visual mais rápida. Em geral, os riscos de taxas de rejeição de enxerto alógeno também são observados como menores em enxertos DSAEK em comparação com transplante penetrante."

17/09/2021

Dra. Ana Paula Canto
CRM PR 23759

Ana Paula Canto
Dra. Ana Paula Canto
Oftalmologista
CRM-PR 23759





MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

para tanto, visando **diminuir as chances de risco à visão, de hemorragia e de outras complicações pós-operatórias.**

No que diz respeito à natureza exemplificativa do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, importante destacar o entendimento vigente no Poder Judiciário sobre o tema.

Recentemente, o Superior Tribunal de Justiça, através da 2ª Turma, **julgou o REsp 1.876.630/SP, reiterando o entendimento majoritário da Corte quanto ao tema. Nesse sentido, corroborou que a leitura conjunta da legislação vigente nos leva a conclusão de que o Rol da ANS deve ser considerado garantia mínima e exemplificativo.**

Leia-se a ementa:

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZATÓRIA C/C COMPENSAÇÃO DE DANO MORAL. CERCEAMENTO DE DEFESA NÃO CONFIGURADO. CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE. **AMPLITUDE DE COBERTURA. ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE DA ANS. NATUREZA EXEMPLIFICATIVA.** NEGATIVA DE COBERTURA DE CIRURGIA DE [REDACTED] L. PROCEDIMENTO INDICADO PARA TRATAMENTO DE [REDACTED] CARACTERIZADA. DEVER DA OPERADORA DE INDENIZAR A USUÁRIA. AGRAVAMENTO DA SITUAÇÃO DE AFLIÇÃO PSICOLÓGICA E ANGÚSTIA. SITUAÇÃO DE URGÊNCIA OU EMERGÊNCIA. CIRCUNSTÂNCIAS NÃO DELIMITADAS NO ACÓRDÃO RECORRIDO. DANO MORAL AFASTADO. JULGAMENTO: CPC/15.

(...)

4. Nos termos do § 4º do art. 10 da Lei 9.656/1998, a amplitude da cobertura
Ação Civil Pública - Procedimento Administrativo n.º MPPR-0046.21.130860-9 1





MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

assistencial médico-hospitalar e ambulatorial, inclusive de transplantes e de procedimentos de alta complexidade, é regulamentada pela ANS, a quem compete a elaboração do rol de procedimentos e eventos para a promoção à saúde, a prevenção, o diagnóstico, o tratamento, a recuperação e a reabilitação de todas as enfermidades que compõem a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde – CID, da Organização Mundial de Saúde – OMS, respeitadas as segmentações assistenciais contratadas.

5. O Plenário do STF reafirmou, no julgamento da ADI 2.095/RS (julgado em 11/10/2019, DJe de 26/11/2019), que “o poder normativo atribuído às agências reguladoras deve ser exercitado em conformidade com a ordem constitucional e legal de regência”, razão pela qual os atos normativos exarados pela ANS, além de compatíveis com a Lei 9.656/1998 e a Lei 9.961/2000, dentre outras leis especiais, devem ter conformidade com a CF/1988 e o CDC, não lhe cabendo inovar a ordem jurídica.

6. Conquanto o art. 35-G da Lei 9.656/1998 imponha a aplicação subsidiária da lei consumerista aos contratos celebrados entre usuários e operadoras de plano de saúde, a doutrina especializada defende a sua aplicação complementar àquela lei especial, em diálogo das fontes, considerando que o CDC é norma principiológica e com raiz constitucional, orientação essa que se justifica ainda mais diante da natureza de adesão do contrato de plano de saúde e que se confirma, no âmbito jurisdicional, com a edição da súmula 608 pelo STJ.

7. Quando o legislador transfere para a ANS a função de definir a amplitude das coberturas assistenciais (art. 10, § 4º, da Lei 9.656/1998), não cabe ao órgão regulador, a pretexto de fazê-lo, criar limites à cobertura determinada pela lei, de modo a restringir o direito à saúde assegurado ao consumidor, frustrando, assim, a própria finalidade do contrato.

8. O que se infere da leitura da Lei 9.656/1998 é que o plano-referência impõe





MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

a cobertura de tratamento de todas as doenças listadas na CID, observada a amplitude prevista para o segmento contratado pelo consumidor e excepcionadas apenas as hipóteses previstas nos incisos do art. 10, de modo que **qualquer norma infralegal que a restrinja mostra-se abusiva e, portanto, ilegal, por colocar o consumidor em desvantagem exagerada.**

9. O rol de procedimentos e eventos em saúde (atualmente incluído na Resolução ANS 428/2017) é, de fato, importante instrumento de orientação para o consumidor em relação ao mínimo que lhe deve ser oferecido pelas operadoras de plano de saúde, mas **não pode representar a delimitação taxativa da cobertura assistencial mínima, na medida em que o contrato não se esgota em si próprio ou naquele ato normativo, mas é regido pela legislação especial e, sobretudo, pela legislação consumerista, com a ressalva feita aos contratos de autogestão.**

10. Sob o prisma do CDC, não há como exigir do consumidor, no momento em que decide aderir ao plano de saúde, o conhecimento acerca de todos os procedimentos que estão – e dos que não estão – incluídos no contrato firmado com a operadora do plano de saúde, inclusive porque o rol elaborado pela ANS apresenta linguagem técnico-científica, absolutamente ininteligível para o leigo. Igualmente, não se pode admitir que mero regulamento estipule, em desfavor do consumidor, a renúncia antecipada do seu direito a eventual tratamento prescrito para doença listada na CID, por se tratar de direito que resulta da natureza do contrato de assistência à saúde.

(...)

12. Não é razoável impor ao consumidor que, no ato da contratação, avalie os quase 3.000 procedimentos elencados no Anexo I da Resolução ANS 428/2017, a fim de decidir, no momento de eleger e aderir ao contrato, sobre as possíveis alternativas de tratamento para as eventuais enfermidades que possam vir a acometê-lo.





MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

13. A qualificação do rol de procedimentos e eventos em saúde como de natureza taxativa demanda do consumidor um conhecimento que ele, por sua condição de vulnerabilidade, não possui nem pode ser obrigado a possuir; cria um impedimento inaceitável de acesso do consumidor às diversas modalidades de tratamento das enfermidades cobertas pelo plano de saúde e às novas tecnologias que venham a surgir; e ainda lhe impõe o ônus de suportar as consequências de sua escolha desinformada ou mal informada, dentre as quais, eventualmente, pode estar a de assumir o risco à sua saúde ou à própria vida.

14. É forçoso concluir que o rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS tem natureza meramente exemplificativa, porque só dessa forma se concretiza, a partir das desigualdades havidas entre as partes contratantes, a harmonia das relações de consumo e o equilíbrio nas relações entre consumidores e fornecedores, de modo a satisfazer, substancialmente, o objetivo da Política Nacional das Relações de Consumo.

15. Hipótese em que a circunstância de o procedimento não constar do rol de procedimentos e eventos em saúde, não é apta a autorizar a operadora a recusar o seu custeio, sobretudo considerando que a cirurgia prescrita para a recorrida não se enquadra em nenhuma das hipóteses de exceção previstas no art. 10 da Lei 9.656/1998.

16. Ausente a indicação no acórdão recorrido de que a conduta da operadora, embora indevida, tenha agravado a situação de aflição psicológica e de angústia experimentada pela recorrida, ultrapassando o mero inadimplemento contratual, ou ainda de que a recorrida se encontrava em situação de urgente e flagrante necessidade de assistência à saúde, deve ser afastada a presunção do dano moral.

17. Recurso especial conhecido e parcialmente provido.





MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

(Resp 1.876.630/SP, Rel. Ministra Nancy Andrighi. Terceira Turma. Julgado em:
02/03/2021. Publicado em: 11/02/2021.)

O julgado mencionado corretamente explica que o poder normativo da ANS deve ser exercitado em conformidade com a legislação hierarquicamente superior e, assim, o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde por ela editado não pode delimitar taxativamente a cobertura que, por lei, é assistencial **mínima**.

Em julgado mais recente ainda, publicado no dia 02/09/2021, o STJ entendeu ser abusiva a negativa do tratamento prescrito pelo médico e demonstrou que o entendimento majoritário da Corte é o de que o rol é meramente exemplificativo:

AGRAVO INTERNO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. MODALIDADE DE AUTOGESTÃO. TRATAMENTO DOMICILIAR (HOME CARE) PRESCRITO PELO MÉDICO. RECUSA INDEVIDA. DANOS MORAIS. CONCLUSÃO DO ACÓRDÃO EM SINTONIA COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA 83/STJ. 1. **Encontra-se em sintonia com o entendimento desta Corte o acórdão do Tribunal de origem que entende ser abusiva a negativa do plano de saúde** (autogestão) de tratamento prescrito pelo médico em ambiente domiciliar (home care), **ainda que não previsto no rol da ANS, que é exemplificativo**. Aplicação da Súmula 83/STJ. 2. É devida, em tal caso, compensação por danos morais, em virtude da recusa indevida do tratamento. Precedentes iterativos. 3. Decisão de conhecimento do agravo para negar provimento ao recurso especial mantida. 4. Agravo interno não provido. (AgInt no AREsp 1834599/DF, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 30/08/2021, DJe 02/09/2021)

Assim, é evidente que qualquer tipo de limitação que diga respeito à **cobertura do fornecimento de tratamento/medicamentos/procedimentos**





MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

cirúrgicos indispensáveis para o controle da evolução da doença do paciente configura-se flagrantemente abusiva.

Isso porque, deve prevalecer o direito à vida e à saúde do paciente, de modo que, nos termos do artigo 51, inciso IV, do CDC, qualquer interpretação contratual limitando o fornecimento de medicamento prescrito não pode prevalecer, pois coloca o consumidor em evidente desvantagem. E de acordo com o artigo 47 do CDC, **as cláusulas contratuais devem ser interpretadas de maneira mais favorável ao consumidor.**

O fornecimento da medicação/tratamento deve ocorrer, nos termos da prescrição médica, sob pena de se ferir o princípio da boa-fé, equidade e razoabilidade, bem como de se frustrar o principal objetivo perseguido com a contratação do plano de saúde, qual seja a proteção da saúde.

Não pode a Ré, portanto, buscar apenas atender o seu interesse econômico, em detrimento da garantia da vida e da saúde do paciente, pois o vínculo contratual do consumidor com o plano de saúde é ***“(...) meio apto para a obtenção do atendimento médico-hospitalar adequado para a tutela da sua saúde, titularizando, assim, a expectativa de que em razão desse negócio jurídico a sua saúde estará sempre protegida”***.⁹ (grifado)

O **Tribunal de Justiça do Paraná** já analisou caso que, embora diga respeito a procedimento ocular diverso do ora abordado, se aplica ao caso em apreço:

⁹ Josiane Araújo Gomes. “Plano de Saúde e Internação em Regime Home Care: da obrigatoriedade de sua cobertura contratual”. Revista dos Tribunais, vol. 968/2016, p. 169 – 192, Jun / 2016, DTR\2016\20011.





MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE.– AÇÃO DECLARATÓRIA DE NULIDADE DE NEGATIVA C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. – **PACIENTE** [REDAZIDO] – **CIRURGIA PARA** [REDAZIDO] **INTRACAPSULAR EXTRACAPSULAR DO CRISTALINO.**– **PORTADOR TAMBÉM DE** [REDAZIDO] **DISTÚRBIOS** [REDAZIDO]. – **NECESSIDADE DE LENTE TÓRICA (IMPORTADA) PARA A MELHORIA DA ACUIDADE VISUAL.** **PROCEDIMENTO AUTORIZADO PELA REQUERIDA, TODAVIA COM LENTE NACIONAL.– NEGATIVA ABUSIVA.– NÃO CABE AO PLANO DE SAÚDE DECIDIR QUAL O PROCEDIMENTO MÉDICO MAIS ADEQUADO AO CASO.**– **INEXISTÊNCIA, NO CONTRATO, DE EXCLUSÃO EXPRESSA DO PROCEDIMENTO BUSCADO. OBSERVÂNCIA ÀS NORMAS DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR, SOB PENA DE DESEQUILÍBRIO DO PACTO. DEVER DE COBERTURA EVIDENCIADO.– DANOS MORAIS.– INEXISTÊNCIA NO CASO CONCRETO. SITUAÇÃO QUE NÃO EXTRAPOLOU O MERO DISSABOR. AUTOR QUE OBTVEVE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAR A CIRURGIA VIA TUTELA DE URGÊNCIA.– REDISTRIBUIÇÃO DO ÔNUS SUCUMBENCIAL. APELO PARCIALMENTE PROVIDO.¹⁰ (grifado)**

Do teor do acórdão pode ser destacado:

Em que pese a alegação em sede processual de que a lente indicada ao autor não se destina ao tratamento da catarata, sendo, portanto, excluída do rol de coberturas obrigatórias do plano de saúde, esse não foi o motivo da recusa de cobertura. Na oportunidade, não foram informadas ao autor quaisquer exclusões contratuais expressas ou orientações da Agência Nacional de Saúde contrárias à implantação

¹⁰ TJPR - 9ª C. Cível - 0002815-56.2017.8.16.0194 - Curitiba - Rel.: Desembargador Domingos José Peretto - J. 28.03.2019





MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

da lente importada, tendo a Unimed se limitado à alegação genérica de ausência de estudos comprobatórios da eficácia do produto hospitalar.

(...)

Contudo, apesar de não ter sido colacionado aos autos, cediço que a ANS disponibiliza o “rol de procedimentos e eventos em saúde” para acesso público, e esse dispõe que é coberto o procedimento de facectomia com lente intraocular com facoemulsificação (lente que substitui o cristalino) para correção da catarata. Veja-se: (...)

(...)

Assim, verifica-se não haver exclusão expressa da cobertura de lente intraocular substitutiva do cristalino que, além de sanar os efeitos de [REDACTED] seja também capaz de [REDACTED] como o [REDACTED].

Por amor à argumentação, ainda, é cediço que o rol elaborado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar busca apenas determinar os procedimentos mínimos obrigatórios a serem cobertos pelos planos de saúde, não significando exclusão obrigatória dos demais.

O Rol de Procedimentos Médicos da Agência Nacional de Saúde Suplementar não é taxativo, uma vez que constitui mera referência para cobertura assistencial dos planos de saúde, sendo, inclusive, atualizado periodicamente, conforme Resolução n. 167, de 09/01/2008.

Dessa forma, seu caráter referencial de cobertura mínima obrigatória não afasta a obrigação da apelada em fornecer a lente importada visando a melhora da acuidade visual do requerente.

De outra maneira não poderia ser, visto que notória a celeridade da ciência médica cuja evolução não pode ficar adstrita a regulamentações de seus procedimentos em rol específico de cobertura assistencial de plano de saúde, pois os direitos à vida e à saúde, constitucionalmente assegurados, sobrepõem-se a atualizações periódicas de procedimentos médicos por órgão governamental.” (grifado)





MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

E mais, o **Superior Tribunal de Justiça**, no julgamento do AgRg no AREsp 623.372/SP, deixou claro que “*o plano de saúde pode estabelecer as doenças a serem cobertas, mas não pode limitar o tipo de tratamento a ser utilizado pelo paciente*”.¹¹

Por fim, necessário pontuar que o [REDACTED] com a [REDACTED] em ambos os olhos foi indicado por médica especialista como sendo a melhor via para o contexto clínico apresentado pela paciente, com o fim de solucionar as disfunções visuais causadas [REDACTED] melhorando sua acuidade visual e, conseqüentemente, sua qualidade de vida, diminuindo o risco de problemas visuais, hemorragias ou outras complicações.

Dessa forma, não se tratando de procedimento dispensável, a recusa de cobertura, como já dito, configura-se **flagrantemente abusiva, devendo a Ré, por todos os fundamentos expostos**, autorizar a cobertura para o procedimento cirúrgico **de transplante de córneas**, nos termos da requisição médica.

3. Da Tutela de Urgência de Natureza Antecipada.

A **tutela de urgência de natureza antecipada** está prevista no artigo 300 do CPC, e tem como requisitos a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

A **probabilidade do direito** mostra-se consubstanciada no fato de que a ré, não obstante haja prescrição médica indicando o [REDACTED] para o tratamento da doença que acomete a paciente, pautado em evidências científicas e

¹¹ AgRg no Agravo em Recurso Especial n.º 623.372 – SP (2014/0288312-9) Relator: Ministro Luis Felipe Salomão.





MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

na redução de riscos, utilizou como fundamento tese amplamente rejeitada pela jurisprudência – não inclusão do tratamento no *Rol de Procedimentos e Evento em Saúde* editado pela ANS, contrariando a legislação vigente. Dessa maneira, a negativa da cobertura é manifestamente abusiva, considerando, especialmente, o previsto no artigo 47 do CDC.

O *perigo de dano* emerge da **urgência** do procedimento cirúrgico prescrito, consistente no fato da paciente estar na fila do transplante de córnea, indicado em razão de ser **significativo e com baixa qualidade da acuidade** (vide documento médico anexo). Ou seja, a liberação do procedimento deverá ocorrer antes que chegue sua vez na fila, **sob pena de ocorrerem graves prejuízos à sua saúde.**

Importante destacar que, segundo menciona o Instituto de Oftalmologia do Rio de Janeiro, em artigo publicado em seu sítio eletrônico¹² **“conforme a doença progride, as células doentes do endotélio não conseguem mais deixar a córnea transparente e ela incha causando A pessoa passa a sentir uma piora da visão, com distorção das imagens, visão de halos ao redor das luzes e dificuldade visual. Nas fases mais avançadas, o edema aumenta e surgem bolhas na superfície da córnea, uma condição chamada que causa muito desconforto visual e muita dor”**, sendo evidente, portanto, que a demora no transplante de córneas da paciente, pode lhe trazer danos irreversíveis.

Destaca-se que no dia 02/09/2021 a paciente estava na 45ª posição da fila de transplante e no dia 24/09/2021 passou para a 27ª posição, caindo 18

¹² Distrofia de Córneas Fuchs. Dr. Gustavo Bonfadini. Disponível em: < <https://iorj.med.br/distrofia-de-cornea-fuchs/> >. Acesso em: 21/09/2021.





MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

posições em 22 dias.

Dessa forma, torna-se indispensável a concessão da tutela de urgência de natureza antecipada, pois devidamente demonstrados os requisitos autorizadores da medida, bem como a necessidade de proteção do consumidor contra a prática abusiva da fornecedora.

Portanto, o procedimento de "[REDACTED]" é a melhor alternativa para que o quadro clínico da paciente não se agrave e que ela não seja submetida a riscos de "ameaça à visão associados de [REDACTED]" com redução do "riscos de lesão desvatadoras do globo aberto em caso de trauma físico" (vide justificativa médica) devendo, por todas essas razões, ser fornecido pela Ré, **de imediato**, sob pena de **multa diária de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais)** em caso de recusa ou atraso no fornecimento, valor a ser recolhido ao Fundo Estadual de Defesa do Consumidor – FECON.

4. Dos Pedidos

Diante do exposto, requer o Ministério Público:

a) presentes os requisitos previstos no artigo 300 do CPC, requer seja concedida **tutela de urgência de natureza antecipada**, determinando-se à Ré que libere, **imediatamente**, à consumidora JANAINA VANESSA DE MORAIS, a cobertura do procedimento cirúrgico "[REDACTED]" em ambos os olhos, **nos termos da requisição médica**;

b) para a efetivação da tutela de urgência de natureza antecipada, e diante do risco de agravamento do quadro clínico do paciente, seja fixada **multa diária**





MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) em caso de recusa, ou eventual atraso no cumprimento da decisão, a ser recolhido ao Fundo Estadual de Defesa do Consumidor – FECON, nos termos dos artigos 297, 536, §1º e 537 do CDC, e dos artigos 11 e 19 da Lei 7.347/85;

c) no mérito, seja julgado **procedente** o pedido inicial, confirmando-se a tutela de urgência de natureza antecipada, concedendo, em definitivo, cobertura para o procedimento cirúrgico ‘ [REDACTED] [REDACTED], em ambos os olhos, nos termos da requisição médica;

d) a citação da Ré no endereço indicado para, querendo, oferecer resposta e acompanhar a ação, sob pena de revelia e presunção de veracidade dos fatos alegados (artigo 344 do CPC);

e) a dispensa do pagamento de custas, emolumentos e outros encargos e despesas, diante do que dispõe o artigo 18 da Lei 7.347/85 e o artigo 87 do CDC;

f) a prova do alegado por todos os meios de prova admitidos em direito, requerendo-se, desde já, que, diante da verossimilhança das alegações e da hipossuficiência do consumidor, a **inversão do ônus da prova**, como recomenda o artigo 6º, inciso VIII, do CDC;

g) por se tratar de direito indisponível, **dispensa-se a designação de audiência de conciliação ou de mediação**, nos termos do artigo 319, inciso VII, do CPC; e





MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

h) sejam as intimações procedidas na forma dos artigos 180, *caput* e 183, §1º do CPC, combinados com o artigo 41, inciso IV, da Lei 8.625/93 (Lei Orgânica Nacional do Ministério Público).

Atribui-se à causa o valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais).

Curitiba, 26 de setembro de 2021.

Maximiliano Ribeiro Deliberador

Promotor de Justiça

