



AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0013264-64.2016.8.14.0000
AGRAVANTE: HAPVIDA – ASSISTÊNCIA MEDICA LTDA.
ADVOGADOS: IGOR MACEDO FACO (OAB/PA Nº 16.470); ALINE CARVALHO BORJA (OAB/PA Nº 18.267); ISAAC COSTA LAZARO FILHO (OAB/PA Nº 18.663); LUIZ CARLOS VIDAL MAIA JÚNIOR 9OAB/PA Nº 20.266) e LAURA MARIA AMARO MARTINS (OAB/PA Nº 22.874)
AGRAVADA: ROSIMAR NASCIMENTO DA COSTA
DEFENSOR PÚBLICO: RONALDO PERES JÚNIOR
INTERESSADA: ULTRASOM SERVIÇOS MEDICOS LTDA
ADVOGADO: SEM ADVOGADOS NOS AUTOS
EXPEDIENTE: 2º TURMA DE DIREITO PRIVDO
RELATORA: DESª MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

EMENTA

AGRAVO DE INSTRUMENTO EM AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM DANOS MORAIS COM PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA – AGRAVO INTERNO PREJUDICADO – FEITO DEVIDAMENTE INSTRUÍDO PARA APRECIÇÃO DO MÉRITO – ALEGAÇÃO DE PERDA DO OBJETO DO AGRAVO DE INSTRUMENTO ARGUIDA EM SEDE DE CONTRARRAZÕES – NÃO COMPROVAÇÃO - CIRURGIA DE LAQUEADURA TUBÁRIA – GRAVIDEZ POSTERIOR - DECISÃO A QUO QUE DETERMINOU O PLANO DE SAÚDE A CUSTEAR E REALIZAR O PARTO DA AGRAVADA, BEM COMO O ACOMPANHAMENTO DO PARTO POR PARENTE DA PARTURIENTE – POSSIBILIDADE - PEDIDO DE REFORMA – IMPOSSIBILIDADE – DEVER DE INFORMAÇÃO ACERCA DA POSSIBILIDADE DE INSUCESSO DA CIRURGIA – INTELIGÊNCIA DOS ARTIGOS 46 E 59 DO CÓDIGO E ÉTICA MÉDICA – RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO. À UNANIMIDADE.

1. Decisão agravada que deferiu a liminar no sentido de determinar a requerida que disponibilizasse a realização de exames preventivos e pré-natais, bem como os procedimentos necessários ao parto da gestante e permitisse o acompanhamento do parto por parente da autora, desde que não contrariassem as normas médicas e regulamentares do hospital.
2. Prima facie, têm-se que a análise do Agravo Interno resta prejudicado, considerando que o feito se encontra devidamente instruído, e, portanto, em perfeitas condições de análise do mérito.
3. Pretende a agravante com presente recurso a reforma da decisão ora combatida, sob a justificativa de que a agravada teria contrato do plano de saúde sem obstetrícia, portanto, não poderia ser compelida a realizar o pré-natal, bem como o parto da mesma.
4. Ocorre que, conforme consta da exordial, a agravada é usuária do plano de saúde da Hapvida, desde 18 de julho de 2013, e foi submetida à cirurgia no Hopostal Layr Maia, em fevereiro de 2015, para retirada de feto alojado em suas trompas (gravidez tubária) e laqueadura, para impedir nova gestação, utilizando-se da assistência médica do plano, vindo posteriormente engravidar.
5. Ressalta-se, por oportuno, em que pese inexistia método contraceptivo totalmente eficaz, é dever do plano de saúde informar a agravada da possibilidade mínima, desta engravidar, em razão de não ser a cirurgia de



laqueadura um método 100% (cem por cento) seguro.

6. Assim, diante da ausência de informação dos riscos e de consentimento e, não havendo prova de que a paciente fora alertada para o possível insucesso da cirurgia, ainda que em percentual mínimo, é obrigação do plano de saúde custear e realizar o parto da agravada.

7. No que tange, a alegação da agravante acerca da necessidade de oferecimento de caução para a realização do procedimento médico, deixo de me manifestar, uma vez que a referida matéria não fora analisada pelo Juízo a quo, portanto, não pode ser objeto do recurso de Agravo de Instrumento.

8. No que diz a respeito, impossibilidade do acompanhamento do parto por parente da agravada, firmo o entendimento de que não assiste razão a agravante, uma vez que, a decisão ora combatida, fez uma ressalva de que, tal medida não poderia contrariar as normas médicas e regulamentares do hospital, ou seja, a presença do acompanhante, no momento do parto, deveria ser avaliada pelo médico responsável pelo procedimento, assim não há que se falar em imposição.

9. Quanto a alegação da perda do objeto do recurso de Agravo de Instrumento, em sede das contrarrazões, ao meu sentir, razão não assiste a agravada, uma vez que em consulta ao Sistema Libra, não se constatou que o feito já tenha sido sentenciado pelo Juízo primevo, demonstrando que a decisão interlocutória continua subsistindo.

10. Por tais fundamentos, de acordo com a análise perfunctória compatível com este momento processual, não verifico a existência de elementos probatórios suficientes a formar convencimento que autorize a reforma da decisão proferida pelo Juízo primevo.

11. Recurso conhecido e improvido. À unanimidade.

Vistos, relatados e discutidos estes autos de AGRAVO DE INSTRUMENTO tendo como ora agravante HAPVIDA – ASSISTÊNCIA MEDICA LTDA., e ora agravada U ROSIMAR NASCIMENTO DA COSTA e como interessada ULTRASOM SERVIÇOS MEDICOS LTDA.

Acordam os Exmos. Senhores Desembargadores membros da 2ª Turma de Direito Privado deste E. Tribunal de Justiça do Estado do Pará, em turma, à unanimidade, em CONHECER DO RECURSO E NEGA-LHE PROVIMENTO, nos termos do voto da Exma. Desembargadora – Relatora Maria de Nazaré Saavedra Guimarães.

Belém/PA, 23 de abril de 2019.

MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUMIMARÃES
Desembargadora – Relatora.



AGRAVO DE INSTRUMENTO N° 0013264-64.2016.8.14.0000
AGRAVANTE: HAPVIDA – ASSISTÊNCIA MEDICA LTDA.
ADVOGADOS: IGOR MACEDO FACO (OAB/PA N° 16.470); ALINE CARVALHO BORJA (OAB/PA N° 18.267); ISAAC COSTA LAZARO FILHO (OAB/PA N° 18.663); LUIZ CARLOS VIDAL MAIA JÚNIOR 9OAB/PA N° 20.266) e LAURA MARIA AMARO MARTINS (OAB/PA N° 22.874)
AGRAVADA: ROSIMAR NASCIMENTO DA COSTA
DEFENSOR PÚBLICO: RONALDO PERES JÚNIOR
INTERESSADA: ULTRASOM SERVIÇOS MEDICOS LTDA
ADVOGADO: SEM ADVOGADOS NOS AUTOS
EXPEDIENTE: 2º TURMA DE DIREITO PRIVDO
RELATORA: DESª MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

RELATÓRIO

Trata-se de AGRAVO DE INSTRUMENTO com pedido de efeito suspensivo interposto por HAPVIDA – ASSISTÊNCIA MEDICA LTDA., inconformada com a decisão interlocutória proferida pelo Juízo da 11ª Vara de Cível e Empresarial de Belém/PA que, nos autos da AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA DANOS MORAIS COM PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA (Proc. n° 0518659-47.2016.814.0301), deferiu o pedido de liminar requerido pela autora, ora agravada, tendo como interessada ULTRASOM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.

A parte dispositiva da decisão agravada possui o seguinte teor:

(...)

Pelo exposto, DEFIRO A LIMINAR pleiteada, no sentido de determinar aos requeridos que disponibilizem a realização de exames preventivos e pré-



natais; adotem os procedimentos necessários ao parto da gestante; apresentem as informações solicitadas às fls. 66/67; e permitam o acompanhamento do parto por parente da autora, desde que não contrariem as normas médicas e regulamentares do hospital, previamente informadas a autora e a este Juízo; fixo, desde logo, multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), em caso de descumprimento da presente determinação, desde já limitadas ao valor da causa (R\$ 70.000,00).
(...)

Belém-PA, 04 de outubro de 2016.

CESAR AUGUSTO PUTY PAIVA RODRIGUES

Juiz de Direito da 11ª Vara Cível e Empresarial de Belém

Em suas razões recursais, aduz a agravante, que a agravada teria realizado procedimento de laqueadura junto a esta e que, meses depois, descobriu que estava grávida, oportunidade em que a procurou para que fosse autorizado a realização do parto, quando fora informada que seu plano de saúde não oferecia tal cobertura e que deveria pagar o valor de R\$ 4.000,00 (quatro mil reais) pelo procedimento.

Alega que agravada teria ingressado com a referida demanda, requerendo liminarmente que a agravante fosse compelida a custear a realização do pré-natal, bem como do parto acompanhado por seu parente, o qual deveria ser realizado por médico especialista, não credenciado junto a agravante.

Esclarece que a decisão interlocutória fora proferida sem oportunizar a manifestação da parte contrária, além de ir ao encontro às normas regentes da relação jurídica entre usuário e operadora do plano de saúde, não observando os requisitos necessários para a concessão da antecipação da tutela.

Assevera ser a agravada usuária do plano de saúde vinculado à agravante, através de plano individual na modalidade nosso plano, com segmentação ambulatorial hospitalar sem parto, e que o referido plano fora firmado em data posterior a Lei nº 9.656/09.

Afirma ser uma faculdade das operadoras de planos de saúde fornecerem cobertura para o atendimento obstétrico, salientando que, embora a agravada tivesse a opção de contratar o plano com a referida segmentação, optou por não o fazer.

Ressalta que a conduta adotada por si, encontra guarida no que dispõe a legislação aplicável e no contrato firmado entre as partes, inexistindo razões para que seja penalizada por agir dentro dos limites legais, motivo pelo qual, a decisão primeva deve ser reformada.

Sustenta que embora seja exímia cumpridora da legislação vigente e possua como conduta habitual permitir a presença de um acompanhante junto à parturiente durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, existem casos em que a equipe médica responsável desaconselha, por imperativos técnicos e clínicos, a presença de terceiros no interior do centro cirúrgico e que apenas na data da realização do procedimento, é que o profissional poderá definir se haverá imperativos que desaconselhem a presença de acompanhante.

Destaca que o objeto da demanda, trata de obrigação que envolve expediente médico de custo considerável, portanto, clara a irreversibilidade da decisão ora combatida, pelo que se aplicaria, com propriedade, a



prestação de uma caução como pressuposto para a concessão do pleito liminar, o que não fora observado pelo Juízo a quo.

Por fim, requer a concessão de efeito suspensivo, suspendendo os efeitos da decisão interlocutória, e, no mérito, provimento ao presente recurso, para reformar a decisão ora vergastada em sua integralidade.

Inicialmente, o feito fora distribuído a relatoria da Exma. Desembargadora Célia Regina de Lima Pinheiro (fls. 86), que em razão de seu afastamento das atividades judicantes determinou a redistribuição nos termos da Portaria nº 3543/2016 -GP.

Posteriormente, o feito fora redistribuído ao Desembargador Roberto Gonçalves de Moura (fls. 89), que determinou a complementação do presente recurso (fls. 92).

A agravante juntou os documentos de (fls. 94-118)

Às fls. 119-120, fora deferido parcialmente o pedido de efeito requerido.

Às fls. 123-132, a agravante interpôs Agravo Interno.

Às fls. 59-162, a agravada apresentou as contrarrazões ao Agravo de Instrumento, pugnando pela extinção do referido recurso em razão da perda de seu objeto e/ou não provimento.

Às fls. 162, o Relator originário determinou a redistribuição do feito com fundamento na Emenda Regimental 05/2016.

Coube-me, por redistribuição a relatoria do feito, conforme certidão de fls. 163.

Às fls. 165, determinada intimação da agravante para se manifestar acerca da suposta perda do objeto do Agravo de Instrumento, bem como informações ao Juízo de origem (fls. 167).

O Juízo a quo prestou informações às fls. 169.

Às fls. 170-174, a agravante informou ter cumprido com termos da decisão interlocutória, tendo ainda juntado os documentos de fls. 175-187.

Às fls. 190-192, a agravante apresentou manifestação acerca do pedido de extinção realizado pela agravada, afirmando que a discussão sobre a liminar não se esgotaria com o seu cumprimento, pugnando pela improcedência do pedido da agravada e processamento do Agravo de Instrumento.

É o relatório.



VOTO

JUIZO DE ADMISSIBILIDADE

Avaliados os pressupostos processuais tenho-os como regularmente constituídos, razão pela qual conheço do recurso, passando a proferir voto.

Prima facie, têm-se que a análise do Agravo Interno resta prejudicado, considerando que o feito se encontra devidamente instruído, e, portanto, em perfeitas condições de análise do mérito, razão pela qual passo a sua apreciação.

Importante esclarecer, inicialmente, que o julgamento deste Agravo de Instrumento se limita a apreciar a presença dos requisitos autorizadores da concessão do efeito suspensivo, não se podendo examinar as questões inerentes ao mérito da causa, sob pena de supressão de instância.

QUESTÕES PRELIMINARES

À mingua de questões preliminares, atenho-me ao mérito.

MÉRITO

Cinge-se a controvérsia acerca do acerto ou desacerto da decisão proferida pelo magistrado e 1º Grau, deferiu o pedido de tutela de urgência, a fim de garantir a posse do imóvel em nome do autor.

Em suas razões recursais, aduz a agravante, afirmar a agravada que teria realizado procedimento de laqueadura junta a esta e que, meses depois, descobriu que estava grávida, oportunidade em que solicitou e a procurou para autorização para realizar o parto, quando fora informada que seu plano de saúde não oferecia cobertura e que deveria pagar o valor de R\$ 4.000,00 (quatro mil reais) pelo procedimento, tendo posteriormente, a agravada ingressado com a referida demanda, requerendo liminarmente que a agravante fosse compelida a custear a realização de pré-natal, bem como do parto acompanhado por seu parente, o qual deveria ser realizado por médico especialista, não credenciado junto a agravante.

Pretende a agravante com presente recurso a reforma da decisão ora combatida, sob a justificativa de que a agravada teria contratado o plano de saúde sem obstetrícia, portanto, não poderia ser compelida a realizar o pré-natal, bem como o parto da mesma.

Em análise detida da documentação acostada dos autos, é possível se constatar que, de fato, a agravante ao celebrar o contrato com agravante, excluiu a cobertura para o parto (fls. 07). Ocorre que, conforme consta da exordial, a agravada é usuária do plano de saúde da Hapvida, desde 18 de julho de 2013, e foi submetida à cirurgia no (Hopostal Layr Maia), em fevereiro de 2015, para retirada de feto alojado em suas trompas (gravidez tubária) e laqueadura, para impedir nova gestação, utilizando-se da assistência médica do plano, vindo posteriormente esta engravidar.

Como se sabe, o Código Civil de 2002 não trouxe, expressamente, a exigência do consentimento informado, mas a ausência de previsão legal



não significa a dispensa de tal condição para o procedimento médico.

O artigo 15, do CC/02, estatui apenas que ninguém pode ser compelido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica..

Nesse diapasão, todos sabemos que a ciência jurídica é constituída também por outras fontes, não só legais, como a jurisprudência e a doutrina, sendo que a exigência desse requisito está solidamente radicada nessas fontes. Ademais, o consentimento informado consta, também, dos códigos deontológicos da profissão médica em todos os países civilizados.

De fato, o consentimento informado, conhecido como direito à informação na relação médico-paciente, está regulamentado na Resolução nº 1081/82, do Conselho Federal de Medicina, a qual consagra que cabe ao médico o dever de comunicar ao paciente o risco específico de todo e qualquer procedimento médico-cirúrgico.

Tanto é assim que o Código de Ética Médica determina como sendo dever do médico ter o consentimento do paciente e a fornecer informação nos casos mais graves, vejamos:

É vedado ao médico:

Art. 46 - Efetuar qualquer procedimento médico sem o esclarecimento e consentimento prévios do paciente ou de seu responsável legal, salvo iminente perigo de vida.

Art. 59 - Deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta ao mesmo possa provocar-lhe dano, devendo, nesse caso, a comunicação ser feita ao seu responsável legal.

Eis a posição doutrinária:

As intervenções que acarretem risco mais acentuado, em especial as cirurgias, terão de ser previamente submetidas à apreciação do paciente ou de quem possa por ele decidir (em caso de impedimento pessoal), a fim de que seja dado consentimento, sob pena de responder o profissional por eventuais resultados negativos derivados do agir levado a efeito sem a devida concordância da parte interessada. Isto, à evidência, quando inexistir risco de vida concreto e atual, pois, estando presente perigo, deverá haver a tomada incontinentemente das providências emergenciais destinadas a salvar a vida do paciente, sem que tal atitude represente afronta aos direitos deste.

(MATIELO, Fabrício Zamprogna. Responsabilidade civil do médico, p. 47/48)

Vale lembrar que, para o mundo jurídico, o não-esclarecimento ou a insuficiência das informações prestadas ao paciente sobre o seu estado de saúde e as formas e consequências do tratamento fazem que o consentimento dado nestas situações seja considerado como inexistente, pois se presume que, se o paciente tivesse sido mais bem instruído talvez, com aquele tratamento ou experimento, não tivesse consentido. Mesma consequência jurídica haverá quando constatada a presença de vício no consentimento (dolo, coação, simulação ou fraude). (SCHAEFER, Fernanda. Responsabilidade civil do médico e erro de diagnóstico, p.80)

O consentimento informado é um elemento característico do atual exercício da medicina, não é apenas uma doutrina legal, mas um direito moral dos pacientes que gera obrigações morais para os médicos.

(Clotet J. O consentimento informado nos Comitês de Ética em Pesquisa e na prática médica: conceituação, origens e atualidade. Bioética 1995, p. 51-59)



Assim, diante da inexistência de comprovação de que a operadora do plano de saúde não procedeu de acordo com o protocolo específico para os casos de cirurgias esterilizadoras, lavrando o respectivo termo de consentimento prévio ao procedimento cirúrgico, não afasta a responsabilidade do plano de saúde por eventual gravidez.

Dessa forma, a ausência do consentimento informado aliado à gravidez indesejada, após o procedimento de esterilização, constitui ato falho da operadora do plano de saúde.

Neste sentido:

INDENIZAÇÃO. CIRURGIA DE LAQUEADURA TUBÁRIA. INSUCESSO. CDC. AUSÊNCIA DE INFORMAÇÃO. OBRIGAÇÃO DE MEIO E DE RESULTADO. CDC- Embora possa ser considerada obrigação de meio ou mesmo de resultado, em caso de cirurgia de laqueadura tubária, a responsabilidade pelo insucesso deve ser apurada mediante culpa, podendo essa ser caracterizada pela ausência de informação de percentual mínimo de insucesso.- A ausência de informação dos riscos e de consentimento do paciente atribui o dever de indenizar ao facultativo.- Sendo de fim o contrato para prestação de serviço médico - cirurgia de ligadura de trompas - para efeito de esterilização, e, não havendo prova de que o médico sequer alertara a paciente para o possível insucesso da cirurgia, ainda que em percentual mínimo, a obrigação de indenizar a paciente pelo médico é mero corolário jurídico
(200000033895020001 MG 2.0000.00.338950-2/000(1), Relator: BELIZÁRIO DE LACERDA, Data de Julgamento: 11/04/2002, Data de Publicação: 04/05/2002).

RESPONSABILIDADE CIVIL. ERRO MÉDICO. CIRURGIA DE LAQUEADURA TUBÁRIA. GRAVIDEZ POSTERIOR. PROFISSIONAL QUE AGIU COM CULPA (NEGLIGÊNCIA E IMPRUDÊNCIA). NÃO OBSERVÂNCIA DO DEVER DE INFORMAÇÃO PRECONIZADO PELO CDC (LEI Nº 8.078/90). AUSÊNCIA DE TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO. DESCUMPRIMENTO DA NORMA DO ART. 10, § 1º, DA LEI Nº 9.263/96. INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DO MÉDICO E DO HOSPITAL.
(AC 2006.71.01.000097-0/RS, TRF 4ª Região, Relator Des. Federal CARLOS EDUARDO THOMPSON FLORES LENZ, DJ 06/04/2010).

ADMINISTRATIVO - RESPONSABILIDADE ADMINISTRATIVA - PROCEDIMENTO MÉDICO DE LAQUEADURA TUBÁRIA - HOSPITAL PÚBLICO - POSTERIOR GRAVIDEZ - INFORMAÇÃO SOBRE OS PROCEDIMENTOS - REQUISITOS PARA INDENIZAÇÃO NÃO COMPROVADOS.

1 - A comprovação de que os profissionais que atenderam à paciente/autora procederam de acordo com o protocolo específico para os casos de cirurgias esterilizadoras, lavrando o respectivo termo de consentimento prévio ao procedimento cirúrgico, afasta a responsabilidade por eventual gravidez.

2 - A inexistência de método contraceptivo totalmente eficaz corrobora para que a gravidez posterior à realização de laqueadura tubária não se configure comonexo de causalidade em face de conduta do profissional médico, posto que está inserida entre as exceções decorrentes de caso fortuito.

3 - Recurso de apelação conhecido e não provido.

(TJDFT, Acórdão n. 388197, 20080110295246APC, Relator LEILA ARLANCH, 6ª Turma Cível, julgado em 28/10/2009, DJ 11/11/2009 p. 130)

Ressalta-se, por oportuno, em que pese inexistamétodo contraceptivo totalmente eficaz, é dever do plano de saúde informar a agravada da possibilidade mínima, desta engravidar, em razão de não ser a cirurgia de laqueadura um método 100% (cem por cento) seguro.

Assim, considerando a inexistência nos autos, de que agravante procedeu conforme determina o art. 59, primeira parte, do Código de Ética de



Medicina, escoreita a decisão do Juízo a quo, em determinar que a agravante custeasse e realizasse o parto da agravada.

No que tange, a alegação da agravante acerca da necessidade de oferecimento de caução para a realização do procedimento médico, deixo de me manifestar, uma vez que a referida matéria não fora analisada pelo Juízo a quo, portanto, não pode ser objeto do recurso de Agravo de Instrumento.

No que diz respeito, a impossibilidade do acompanhamento do parto por parente da agravada, firmo o entendimento de que não assiste razão a agravante, uma vez que, a decisão ora combatida, fez uma ressalva de que, tal medida não poderia contrariar as normas médicas e regulamentares do hospital, ou seja, a presença do acompanhante no momento do parto, deveria ser avaliada pelo médico responsável pelo procedimento, assim não há que se falar em imposição.

Quanto a alegação da perda do objeto do recurso de Agravo de Instrumento, em sede das contrarrazões, ao meu sentir, razão não assiste a agravada, uma vez que em consulta ao Sistema Libra, não se constatou que o feito já tenha sido sentenciado pelo Juízo primevo, demonstrando que a decisão interlocutória continua subsistindo.

Por tais fundamentos, de acordo com a análise perfunctória compatível com este momento processual, não verifico a existência de elementos probatórios suficientes a formar convencimento que autorize a reforma da decisão proferida pelo Juízo primevo.

DISPOSITIVO

Ante o exposto, conheço do recurso de Agravo de Instrumento, porém nego-lhe provimento, para manter a decisão ora vergastada, em todos os seus termos, em tudo observada a fundamentação acima expedida.

É como voto.

Belém/PA, 23 de abril de 2018.

MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES.
Desembargadora – Relatora.