



ÓRGÃO JULGADOR: 1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO
RECURSO: APELAÇÃO Nº 0002386-30.2014.814.0104
JUÍZO DE ORIGEM: VARA ÚNICA DA COMARCA DE BREU BRANCO
APELANTE: UNIMED BELÉM – COOPETRATIVA DE TRABALHO MÉDICO
APELADA: CLEBIA DE SOUSA COSTA
RELATORA: DESA. MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO

EMENTA: PROCESSUAL CIVIL. DIREITO PRIVADO. RECURSO DE APELAÇÃO. PRELIMINARES DE APOCRIFIA DO RECURSO, DE CERCEAMENTO DE DEFESA, DE INÉPCIA DA INICIAL DA AÇÃO ORIGINÁRIA, DE NULIDADE DA SENTENÇA EM RAZÃO DO ERROR IN PROCEDENDO E DE REVOGAÇÃO DE TUTELA ANTECIPADA REJEITADAS. MÉRITO. TRATAMENTO DE SAÚDE. CIRURGIA REPARADORA PÓS-BARIÁTRICA. PREVISÃO CONTRATUAL. FINALIDADE TERAPÊUTICA. RECUSA PELA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE APELANTE. VIOLAÇÃO DO ART. 51, IV E §1º DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. MANUTENÇÃO DO QUANTUM FIXADO NA ORIGEM. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. A simples existência de cobertura contratual para a doença apresentada pelo usuário do plano de saúde conduz, necessariamente, ao custeio do tratamento proposto pelos médicos especialistas, revelando-se abusiva qualquer cláusula limitativa do meio adequado ao restabelecimento da saúde e do bem-estar do consumidor, porquanto apenas o médico, que acompanha o paciente - e, por isso, possui conhecimento de todos os aspectos do seu quadro clínico - tem capacidade de determinar a adequação do tratamento ao caso apresentado e de decidir sobre a necessidade ou não de procedimentos complementares, entre os quais se incluem cirurgias plásticas reparadoras. Nessa perspectiva, é dever contratual da operadora de plano de saúde disponibilizar o necessário para o restabelecimento da saúde do paciente, pelo que não há falar em violação ao princípio da autonomia privada ou ao pacta sunt servanda, mas sim em aplicação do princípio da razoabilidade e da proteção ao consumidor, parte hipossuficiente da relação jurídica estabelecida.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os autos.

ACORDAM os Excelentíssimos Desembargadores, que integram a 1ª Turma de Direito Privado do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Pará, à unanimidade votos, em negar provimento ao presente recurso, nos termos do voto da relatora e das notas taquigráficas. Sessão Ordinária Realizada em 09/03/2020 e presidida pelo Excelentíssimo Desembargador José Roberto Pinheiro Maia Bezerra Júnior.

Belém/PA, 09 de março de 2020.

Desa. MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO

Relatora

RELATÓRIO

Vistos os autos.

UNIMED BELÉM – COOPETRATIVA DE TRABALHO MÉDICO interpôs o presente RECURSO DE APELAÇÃO irressignada com a sentença de fls. 296/304, que julgou parcialmente procedentes os pedidos formalizados no bojo da Ação de Obrigação de Fazer c/c Indenização por Danos Materiais e Morais e Tutela Antecipada ajuizada por CLEBIA DE SOUSA COSTA, no sentido de determinar que aquela cubra a realização das cirurgias reparadoras pós-bariátrica a que tem direito esta, respectivamente, condenando-a, ainda, ao pagamento do valor de R\$20.000,00 (vinte mil



reais) à título de compensação pelos danos morais impingidos em virtude da recusa da realização dos procedimentos cirúrgicos.

Em suas razões (fls. 206/188), arguiu, preliminarmente: 1) o cerceamento de defesa, pois o feito foi julgado antecipadamente sem a realização de audiência preliminar, além do que o dano moral sofrido carecia da produção de prova pericial, uma vez que alegou a parte autora/apelada estar acometida de depressão e perturbação psíquica, decorrentes da suposta má prestação dos serviços; 2) a inépcia da inicial, em razão do pedido indeterminado, pois pleiteou danos materiais genericamente, sem indicar a sua extensão; 3) a nulidade da sentença em razão do error in procedendo, decorrente da inobservância das normas contidas nos arts. 330, I, 323, 331, §§1º, 2º e 3º do Código de Processo Civil de 1973; 4) a revogação da tutela antecipada, ante a inexistência nos autos dos seus requisitos e; 5) a concessão de efeito suspensivo ao presente recurso. Meritoriamente, sustenta que não lhe pode ser imputada responsabilidade, pois os médicos não são obrigados a realizar qualquer tratamento requerido pelo paciente, mas somente aquele que acredita ser o mais adequado. Aduz que no caso concreto não houve nenhuma solicitação de autorização para a realização das cirurgias plásticas, mas apenas uma consulta para saber se o procedimento técnico era coberto pelo plano de saúde, logo, não houve negativa de autorização para qualquer requerimento da parte autora/apelada. Pontua que o procedimento pleiteado é de natureza estética, excluído da sua cobertura, conforme contratado e que não houve qualquer defeito no serviço, de maneira que sua responsabilidade não restou comprovada, inclusive em relação ao dano moral, que não pode ser presumido, frente à inexistência de nexo de causalidade entre a causa e o dano sofrido. Subsidiariamente, pugnou a redução da indenização fixada a título de danos morais, conforme os critérios de razoabilidade e proporcionalidade. Por derradeiro, requereu o provimento do presente recurso, a fim de que a sentença seja reformada, através da improcedência dos pedidos formulados na peça de ingresso no Judiciário.

Às fls. 401/410 a parte apelada ofertou contrarrazões, esgrimando, preliminarmente: 1) que a matéria versada nos autos é unicamente de direito, dispensando-se a necessidade de instrução processual; 2) que a extensão do dano e qualidade foram determinados pelo laudo de exame de corpo de delito realizado pelo Instituto Médico Legal Renato Chaves; 3) que não há explicação e fundamentação legal de que o juízo tivesse violado os dispositivos legais e constitucionais indicados na peça recursal; 4) que o pedido de revogação da tutela deveria ter sido manejado por meio de recurso próprio; 5) que o recurso deve ser recebido somente no efeito devolutivo, pois assim dizia o art. 520, VII do CPC/73, nos casos em que a tutela antecipada for confirmada pela sentença. Meritoriamente, pondera que não há que se falar em liberdade médica no caso em testilha, pois os procedimentos encontram previsão contratual; que houve sim negativa por parte da apelante, inclusive por email, tendo sido designados dois médicos, os quais solicitaram vários exames e confirmaram que necessitava da cirurgia, porém, não podiam solicitar autorização, devido ao rol da ANS não englobá-la; que os procedimentos reparadores não são de natureza estética, além do que a perícia realizada demonstrou a necessidade da sua



realização; que os danos morais são devidos, pois não bastasse todo o constrangimento de ter que se submeter a exame de corpo de delito, adquiriu transtorno de ansiedade e ainda teve que se expor na presente ação judicial. Por derradeiro, pugnaram pelo desprovimento do presente recurso e consequente manutenção da sentença recorrida.

O presente recurso foi recebido nos efeitos legais (fl. 425).

Na sessão ordinária do dia 02/03/2020, a parte apelada arguiu da tribuna questão preliminar atinente à ausência de pressuposto processual de existência do presente recurso, em virtude da sua apocrifia, bem como de substabelecimento original, motivo pelo qual esta relatora houve por bem adiar o julgamento, retomando-o, portanto, nesta assentada, com a respectiva análise.

Relatados.

VOTO

A EXMA. DESA. MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO, RELATORA:

Sobre a preliminar de apocrifia do presente recurso, bem como de ausência de substabelecimento original, arguida pela parte apelada da tribuna, tenho que já foi objeto do recurso de Agravo Interno julgado pelo Acórdão de fls. 471/474-vol. 03, que considerou sanados os vícios, transitando livremente em julgado, conforme a certidão de fl. 476-vol. 03. Ademais, a parte apelante juntou procuração original à fl. 434, sanando o suposto vício de representação processual alegado. Outrossim, a pretensão de rediscuti-la, por ocasião desta sessão plenária, restou fagocitada pelo instituto jurídico da coisa julgada, motivo pelo qual **DEIXO DE CONHECER DA PRELIMINAR.**

Quanto ao Juízo de admissibilidade, vejo que o recurso é tempestivo, adequado à espécie e conta com preparo regular (fls. 357/359). Portanto, preenchidos os pressupostos extrínsecos (tempestividade, regularidade formal, inexistência de fato impeditivo ou extintivo do direito de recorrer e preparo) e intrínsecos (cabimento, legitimidade e interesse para recorrer); **SOU PELO SEU CONHECIMENTO.**

Relativamente à preliminar de cerceamento de defesa, em razão do julgamento antecipado da lide, decorrente do fato de o magistrado não ter considerado a realização da prova pericial, não deve ser acolhida, pois compete ao julgador o livre convencimento e a prerrogativa de gerir as provas que reputa pertinentes à elucidação dos fatos e ao deslinde da demanda, sendo ele quem tem a autoridade de conduzir o processo, podendo valorar ou indeferir as provas, desde que fundamentadamente, conforme previsão constitucional do art. 93, IX, abaixo transcrito:

Art. 93. Lei complementar, de iniciativa do Supremo Tribunal Federal, disporá sobre o Estatuto da Magistratura, observados os seguintes princípios:

(...)

IX - todos os julgamentos dos órgãos do Poder Judiciário serão públicos, e fundamentadas todas as decisões, sob pena de nulidade, podendo a lei limitar a presença, em determinados atos, às próprias partes e a seus advogados, ou somente a estes, em casos nos quais a preservação do direito à intimidade do interessado no sigilo não prejudique o interesse público à informação. (Destaquei)
Por sua vez, o Código de Processo Civil/1973, vigente à época do



julgamento, assim rezava, em seu art. 131, litteris:

Art. 131. O juiz apreciará livremente a prova, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, ainda que não alegados pelas partes; mas deverá indicar, na sentença, os motivos que lhe formaram o convencimento.

Vislumbra-se, portanto, que a decisão ora recorrida está munida de fundamentação suficiente a afastar a necessidade de produção da prova pericial requerida, por entender que o dano moral na espécie é *in re ipsa* (fl. 303), motivo pelo qual **REJEITO A PRELIMINAR**. No que concerne à preliminar de inépcia da inicial, em virtude de pedido indeterminado, pois teria a parte autora/apelada pleiteado danos materiais genericamente, sem indicar a sua extensão; vislumbro duplamente inconsistente. Primeiro porque a inépcia de um pedido não se estende a todos os outros, capaz de ensejar o indeferimento da petição inicial e, segundo, pois o referido pedido foi julgado improcedente na origem, fato que esvazia o interesse processual - em sua modalidade necessidade de obter tutela jurisdicional - da parte apelante em se insurgir contra a sentença neste ponto. Outrossim, **REJEITO A PRELIMINAR**.

Quanto à preliminar de nulidade da sentença, em razão do *error in procedendo*, decorrente da inobservância das normas contidas nos arts. 330, I, 323, 331, §§1º, 2º e 3º do Código de Processo Civil de 1973; considero mero desdobramento da preliminar de cerceamento de defesa já arguida, além do que o permissivo contido no art. 330, I afasta a aplicação dos outros invocados pela parte apelante, senão vejamos o seu teor:

Art. 330. O juiz conhecerá diretamente do pedido, proferindo sentença:

I - Quando a questão de mérito for unicamente de direito, ou, sendo de direito e de fato, não houver necessidade de produzir prova em audiência. (Destaquei)

Destarte, não há que se falar em *error in procedendo* praticado pelo togado singular, de maneira que **REJEITO MAIS ESTA PRELIMINAR**.

Acerca do pedido preliminar de revogação da tutela antecipada, ante a inexistência nos autos dos seus requisitos, tenho que proceder à sua análise seria revolver matéria já preclusa, pois somente é possível ocorrer a sua revogação, neste momento processual, como simples consequência de eventual reforma integral da decisão hostilizada, em razão da improcedência dos pedidos formulados na origem, portanto, em decorrência da análise de mérito, e não mais à luz dos requisitos que serviram de lastro para o seu deferimento à época. **PRELIMINAR REJEITADA**.

No que tange à concessão de efeito suspensivo ao presente recurso, não vislumbro a possibilidade, pois fazendo a ponderação entre o prejuízo suportado pela parte apelante – de cunho material, em decorrência de não ressarcimento dos valores referentes ao custeio dos procedimentos cirúrgicos/tratamento – e o suportado pela parte apelada – risco à sua incolumidade física/saúde, caso não lhe seja garantido um tratamento ininterrupto – concluo que a proteção deste deve prevalecer, porquanto o sobrestamento dos efeitos da sentença ocasionará efeitos mais irreversíveis e deletérios à parte autora/apelada do que o indeferimento do efeito suspensivo em desfavor da parte ré/apelante, caracterizando, portanto, o *periculum in mora* inverso. Outrossim, **INDEFIRO O EFEITO SUSPENSIVO PLEITEADO**.

Não havendo mais questões preliminares a serem enfrentadas, passo,



doravante, à análise meritória.

Cinge-se a controvérsia acerca da responsabilidade pela cobertura das cirurgias reparadoras pós-bariátrica pleiteadas pela ora apelada na origem e danos decorrentes da sua possível recusa pela parte apelante. Sendo que, de um bordo, esta sustenta não possuir responsabilidade de natureza alguma, quer porque os médicos são vinculados apenas ao tratamento mais adequado e não ao que for requerido pelo paciente, quer porque a parte apelante não fez qualquer solicitação de autorização para tratamento que pudesse ensejar a sua negativa e, ainda, porque os procedimentos pleiteados são de natureza puramente estética, não abarcados no contrato. De outro bordo, aquela esgrima que não há que se falar em liberdade médica no caso em testilha, pois os procedimentos encontram previsão contratual; que houve sim negativa por parte da apelante; que os procedimentos reparadores não são de natureza estética, além do que a perícia realizada demonstrou a necessidade da sua realização; que os danos morais são devidos, pois não bastasse todo o constrangimento de ter que se submeter a exame de corpo de delito, adquiriu transtorno de ansiedade e ainda teve que se expor na presente ação judicial.

Nessa toada, a celeuma deve ser elucidada à luz das disposições contratuais entabuladas entre os ora contedores, em cotejo com as normas de regência, notadamente as de natureza consumerista.

Pois bem, a matéria em testilha é objeto do art. 54, VIII do contrato particular de prestação de serviços médicos e hospitalares (fl. 77), que assim dispõe, litteris:

Art. 54. Estão excluídas da cobertura deste contrato:

(...)

VIII – cirurgias plásticas, exceto as reparadoras, decorrentes de acidentes ocorridos na vigência deste contrato (vigência esta considerada para o usuário), e que estejam causando problemas funcionais, tratamentos clínicos e/ou cirúrgicos por motivo de senilidade, para rejuvenescimento bem como para prevenção de envelhecimento, para emagrecimento (exceto o relacionado a obesidade mórbida) ou ganho de peso, tratamentos com finalidade estética, cosmética ou para alterações somáticas, ficando claro que a mamoplastia não está assegurada, ainda que a hipertrofia mamária possa repercutir na coluna vertebral. (Destaquei)

Ora, não é preciso esforço hermenêutico para se depreender do excerto alhures que o contrato não trata as cirurgias plásticas reparadoras e os tratamentos clínicos/cirúrgicos para emagrecimento relacionado à obesidade mórbida como se procedimentos de finalidade estética fossem.

Ainda que do contrário fosse, o Superior Tribunal de Justiça há muito já vem assentando que a cirurgia reparatória pós-bariátrica possui natureza terapêutica e não estética, verbis:

RECURSO ESPECIAL - AÇÃO ORDINÁRIA - PLANO DE SAÚDE - PRELIMINAR - INFRINGÊNCIA AO PRINCÍPIO DA IDENTIDADE FÍSICA DO JUIZ - NÃO VERIFICAÇÃO, NA ESPÉCIE - MÉRITO - CIRURGIA DE REMOÇÃO DE TECIDO EPITELIAL APÓS A SUBMISSÃO DA PACIENTE-SEGURADA À CIRURGIA BARIÁTRICA – PROCEDIMENTO NECESSÁRIO E COMPLEMENTAR AO TRATAMENTO DA OBESIDADE, ESTE INCONTROVERSAMENTE ABRANGIDO PELO PLANO DE SAÚDE CONTRATADO, INCLUSIVE, POR DETERMINAÇÃO LEGAL - ALEGAÇÃO DE FINALIDADE ESTÉTICA DE TAL PROCEDIMENTO - AFASTAMENTO - NECESSIDADE - COBERTURA AO TRATAMENTO INTEGRAL DA OBESIDADE - PRESERVAÇÃO DA FINALIDADE



CONTRATUAL - NECESSIDADE - RECURSO ESPECIAL IMPROVIDO. [...] II - Encontrando-se o tratamento da obesidade mórbida coberto pelo plano de saúde entabulado entre as partes, a seguradora deve arcar com todos os tratamentos destinados à cura de tal patologia, o principal - cirurgia bariátrica (ou outra que se fizer pertinente) - e os subseqüentes ou conseqüentes - cirurgias destinadas à retirada de excesso de tecido epitelial, que, nos termos assentados, na hipótese dos autos, não possuem natureza estética; III - As cirurgias de remoção de excesso de pele (retirada do avental abdominal, mamoplastia redutora e a dermolipoctomia braçal) consistem no tratamento indicado contra infecções e manifestações propensas a ocorrer nas regiões onde a pele dobra sobre si mesma, o que afasta, inequivocamente, a tese sufragada pela parte ora recorrente no sentido de que tais cirurgias possuem finalidade estética; IV - Considera-se, assim, ilegítima a recusa de cobertura das cirurgias destinadas à remoção de tecido epitelial, quando estas se revelarem necessárias ao pleno restabelecimento do paciente-segurado, acometido de obesidade mórbida, doença expressamente acobertado pelo plano de saúde contratado, sob pena de frustrar a finalidade precípua de tais contrato; V - Recurso Especial improvido. (REsp 1136475/RS, Rel. Ministro MASSAMI UYEDA, TERCEIRA TURMA, julgado em 04/03/2010, DJe 16/03/2010) (Destaquei)

Ademais, conforme as disposições contratuais transcritas ao norte, as cirurgias plásticas reparadoras somente possuem cobertura pela parte apelante na hipótese de acidentes ocorridos na vigência do contrato e que estejam ocasionando problemas funcionais. Nada obstante, a simples existência de cobertura contratual para a doença apresentada pelo usuário do plano de saúde conduz, necessariamente, ao custeio do tratamento proposto pelos médicos especialistas, revelando-se abusiva qualquer cláusula limitativa do meio adequado ao restabelecimento da saúde e do bem-estar do consumidor, porquanto apenas o médico que acompanha o paciente - e, por isso, possui conhecimento de todos os aspectos do seu quadro clínico - tem capacidade de determinar a adequação do tratamento ao caso apresentado e de decidir sobre a necessidade ou não de procedimentos complementares, dentre os quais se incluem cirurgias plásticas reparadoras.

Nessa perspectiva, é dever contratual da operadora de plano de saúde disponibilizar o necessário para o restabelecimento da saúde do paciente, pelo que não há falar em violação ao princípio da autonomia privada ou ao pacta sunt servanda, porém em aplicação do princípio da razoabilidade e da proteção ao consumidor, parte hipossuficiente/vulnerável da relação jurídica estabelecida. Demais disso, cuidando-se de típico contrato de adesão, é manifesta a fragilização desse princípio, uma vez que o contrato, embora bilateral, possui margem mínima de discutibilidade por parte do aderente.

Assim, "A jurisprudência do STJ tem entendimento firmado no sentido de ser abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento prescrito para garantir a saúde ou a vida do segurado, porque o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de terapêutica indicada por profissional habilitado na busca da cura." (AgRg no AREsp 734.111/DF, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 17/12/2015, DJe 03/02/2016). Veja-se, ainda:

RECURSOS ESPECIAIS - AÇÃO INDENIZATÓRIA - PRETENSÃO DE CONDENAÇÃO AO PAGAMENTO DE DANOS MATERIAIS E MORAIS EM VIRTUDE DA NECESSIDADE DE



REALIZAÇÃO DE CIRURGIA PLÁSTICA REPARADORA DE MAMOPLASTIA, COM A COLOCAÇÃO DE PRÓTESES DE SILICONE, NÃO AUTORIZADA PELO PLANO DE SAÚDE, SOB A ALEGAÇÃO DE TRATAR-SE DE PROCEDIMENTO MERAMENTE ESTÉTICO - BENEFICIÁRIA PORTADORA DE OBESIDADE MÓRBIDA - INSTÂNCIAS ORDINÁRIAS QUE JULGARAM PARCIALMENTE PROCEDENTE O PEDIDO VEICULADO NA DEMANDA, A FIM DE DETERMINAR O REEMBOLSO DAS DESPESAS EFETUADAS NOS LIMITES DO CONTRATO ENTABULADO ENTRE A USUÁRIA E A OPERADORA DO PLANO. INSURGÊNCIA DE AMBAS AS PARTES. Hipótese: Possibilidade de determinação jurisdicional de ressarcimento, nos limites do contrato, da quantia despendida com a realização de cirurgia plástica reparadora de mamoplastia, com a colocação de próteses de silicone, diante da recusa do plano de saúde em autorizar o referido procedimento, sob a alegação de ser meramente estético, mesmo tendo este sido expressamente indicado por médicos especialistas, após cirurgia bariátrica (redução de estômago), por ser a paciente portadora de obesidade mórbida. 1. Recurso Especial da ré. Violação aos artigos 104, 421, 425 e 884 do Código Civil de 2002. 1.1 A existência de cobertura contratual para a doença apresentada pelo usuário conduz, necessariamente, ao custeio do tratamento proposto pelos médicos especialistas, revelando-se abusiva qualquer cláusula limitativa do meio adequado ao restabelecimento da saúde e do bem-estar do consumidor. Precedentes. 1.2 Havendo expressa indicação médica, alusiva à necessidade da cirurgia reparadora, decorrente do quadro de obesidade mórbida da consumidora, não pode prevalecer a negativa de custeio da intervenção cirúrgica indicada - mamoplastia, inclusive com a colocação de próteses de silicone -, sob a alegação de estar abarcada por previsão contratual excludente ("de cobertura de tratamentos clínicos ou cirúrgicos, e próteses, meramente para fins estéticos"); pois, na hipótese, o referido procedimento deixa de ser meramente estético para constituir-se como terapêutico e indispensável. Precedentes. 1.3. Nesse contexto, o instrumento pactuado em questão não exclui a cobertura da doença, muito menos o tratamento, motivo pelo qual a recusa em autorizar a realização da cirurgia, com o consequente reembolso das despesas, consubstancia-se em nítido descumprimento contratual. 2. Recursos Especial da autora. 2.1 Violação ao artigo 535 do Código de Processo Civil de 1973. Ausência de quaisquer dos vícios elencados no artigo 535 do Código de Processo Civil de 1973, pois o acórdão que julgou os primeiros embargos de declaração enfrentou a questão atinente à limitação do reembolso à previsão contratual de modo expresso e fundamentado, nos limites em que lhe foi submetida. 2.2 Ofensa ao artigo 884 do Código Civil de 2002. A autora não pode receber, a título de indenização por dano material, mais do que teria recebido caso a operadora do plano de saúde tivesse autorizado a intervenção cirúrgica e, espontaneamente, pago as despesas para a sua realização, sob pena de caracterizar-se o seu enriquecimento sem causa, devendo-se respeitar os limites contratados. 3. Recursos especiais DESPROVIDOS, mantendo-se na íntegra o acórdão recorrido. (REsp 1442236/RJ, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 17/11/2016, DJe 28/11/2016) (Destaquei)

Em suma, a operadora não pode se negar a arcar com os custos de procedimentos indicados pelo médico do beneficiário do plano de saúde para tratamento de doença abrangida pelo contrato, sendo considerada abusiva cláusula nesse sentido, isto é, que exclua a cobertura de procedimentos necessários ao êxito do tratamento, uma vez que a disposição contraria os objetivos inerentes à própria natureza do contrato, com violação ao art. 51, IV e § 1º, do Código de Defesa do Consumidor:

Art. 51. São nulas de pleno direito, entre outras, as cláusulas contratuais relativas ao fornecimento de produtos e serviços que:



(...)

IV - estabeleçam obrigações consideradas iníquas, abusivas, que coloquem o consumidor em desvantagem exagerada, ou sejam incompatíveis com a boa-fé ou a equidade;

(...)

§ 1º Presume-se exagerada, entre outros casos, a vantagem que:

I - ofende os princípios fundamentais do sistema jurídico a que pertence;

II - restringe direitos ou obrigações fundamentais inerentes à natureza do contrato, de tal modo a ameaçar seu objeto ou equilíbrio contratual;

III - se mostra excessivamente onerosa para o consumidor, considerando-se a natureza e conteúdo do contrato, o interesse das partes e outras circunstâncias peculiares ao caso.

Partindo dessa premissa, é possível concluir, primeiramente, que a parte apelada fazia e faz jus à cobertura da operadora apelante em relação a estes procedimentos, contrariando, por conseguinte, a tese sustentada por esta.

Delimitada, portanto, a obrigação contratual da sociedade empresária contratada/ré/apelante, resta aferir se esta, em algum momento, a desonrou, de maneira a ensejar sua responsabilidade pela reparação dos danos eventualmente decorrentes.

Infere-se, pois, dos documentos contidos às fls. 40/48, que as partes ora beligerantes dialogaram, via email, acerca do necessário tratamento médico a ser patrocinado pelo plano de saúde apelante, de cujo teor é possível identificar, expressamente à fl. 46, o requerimento para cumprimento contratual realizado pela ora parte apelada. Sucede que o mesmo não é possível afirmar em relação à negativa da UNIMED, pois o fez de maneira implícita, através do silêncio quanto aos reiterados questionamentos sobre os procedimentos e médicos credenciados, inclusive induzido aquela a suplicar a negativa de cobertura, na forma escrita, junto à respectiva ouvidoria (fl. 50). Some-se a isto, o fato de o togado singular ter deferido a inversão do ônus da prova à fl. 162, do qual não se desincumbiu a parte apelante, já que não demonstrou que deixou de autorizar a realização do procedimento de forma justificada ou, tampouco, que o autorizara, limitando-se simplesmente a aduzir que não foi demandada nesse sentido, o que não corresponde aos elementos dos autos.

Eis portanto, evidenciada a negativa do plano de saúde em custear os procedimentos necessitados pela parte apelada.

Ante à conclusão ao norte, emerge a responsabilidade da operadora pelos danos decorrentes da sua omissão, cuja indenização foi perquirida na origem tanto na esfera patrimonial (danos materiais), quanto na extrapatrimonial (danos morais), sendo que a primeira foi julgada improcedente, não se insurgindo a consumidora sucumbente. Melhor sorte, contudo, logrou o pleito quanto aos danos morais, pois teve sua procedência anunciada pelo édito de 1º grau, e que somente a este ponto, portanto, devo ater-me doravante, pois foi motivo de irrisignação por parte do plano de saúde sucumbente.

Nesse tocante, pontuou a parte apelante que não pode ser presumido, frente à inexistência de nexos de causalidade entre a causa e o dano sofrido, notadamente porque não houve a realização de perícia psiquiátrica para confirmá-lo e apurar a sua extensão.

Sucede que o dano moral, no caso em testilha, prescinde de comprovação



do transtorno mental alegado, pois decorre diretamente do fato danoso (in re ipsa), eis que perfeitamente presumível a angústia e a sensação de desvantagem/impotência sofrida pela parte apelante ao se ver impossibilitada de se submeter a tratamento de saúde necessário à sua própria dignidade - pois decorrente de obesidade mórbida – o que por si só, já caracteriza o abalo emocional que transborda os limites do mero dissabor. Nesse sentido, eis a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça:

PROCESSO CIVIL E ADMINISTRATIVO. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. SERVIDOR PÚBLICO. IPERGS. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE REALIZAÇÃO DE CIRURGIA. AFRONTA À DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. OCORRÊNCIA DE DANO MORAL IN RE IPSA. AGRAVO INTERNO DO IPERGS DESPROVIDO. 1. Deferida Assistência Judiciária Gratuita à parte autora (fls. 122), não há falar em deserção do Recurso Especial. 2. A jurisprudência desta Corte reconhece a ocorrência de dano moral in re ipsa nos casos em que houve a recusa indevida do plano de saúde de realização de procedimento cirúrgico necessário, porquanto há afronta à dignidade da pessoa humana. Precedentes: AgInt no REsp. 1.552.287/DF, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, DJe 3.4.2017; AgInt no REsp. 1.610.337/PR, Rel. Ministro. LUIS FELIPE SALOMÃO, DJe 28.3.2017; AgInt no AREsp. 1.016.100/DF, Rel. Min. RAUL ARAÚJO, DJe 31.3.2017. 3. Os valores a título de indenização por danos morais, fixados em R\$ 20.000,00, e de honorários advocatícios, arbitrados em 20% do valor da condenação, não se mostram excessivos e atendem aos princípios da razoabilidade e proporcionalidade. 4. Agravo Interno do IPERGS desprovido. (AgInt no REsp 1385638/RS, Rel. Ministro NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO, PRIMEIRA TURMA, julgado em 28/11/2017, DJe 05/12/2017) (Destaquei)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO INDENIZATÓRIA. RECUSA INJUSTIFICADA DE COBERTURA. DANO MORAL. OCORRÊNCIA. 1. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é firme no sentido de que a recusa indevida/injustificada, pela operadora de Plano de Saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico, a que esteja legal ou contratualmente obrigada, acarreta dano moral in re ipsa, dando ensejo à reparação a tal título. Precedentes. 2. O quantum indenizatório estipulado em R\$ 10.000,00 (dez mil reais), encontra-se em harmonia com os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade. Precedentes. 3. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. (AgInt no AREsp 1064973/RS, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 23/11/2017, DJe 04/12/2017) (Destaquei)

Destarte, resta evidenciado o dano moral impingido à parte apelada na espécie, passível de compensação pecuniária, independente de produção de prova pericial para aferir o grau de lesão ocasionado à sua psiquê.

No âmbito dessa discussão, não se pode olvidar a análise do pedido subsidiário realizado pela parte apelante – de que seja fixada indenização proporcional e razoável – sendo necessário aquilatá-la nesse momento, à luz daqueles critérios, para se obter um juízo de valor.

Pois bem, insta esclarecer, primeiramente, que a compensação por danos morais não é preço matemático, mas indenização parcial, aproximativa, pela dor injustamente provocada, objetivando também dissuadir condutas assemelhadas dos responsáveis diretos, ou de terceiros em condição de praticá-las futuramente.

Outrossim, inexistindo critérios determinados e fixos para a quantificação do dano moral, há de se ter, portanto, senso de parcimônia, sob pena de se patrocinar enriquecimento sem causa a uma das partes frente ao



consequente empobrecimento da outra, atendendo às peculiaridades do caso concreto e nunca olvidando que a sua fixação tem o desiderato de compensar abalos psíquicos inestimáveis monetariamente.

Consequentemente, ponderando que na espécie a parte apelada foi lesada em sua dignidade, pois houve a recusa em submetê-la a procedimento cirúrgico necessário à manutenção da sua saúde e ao qual tinha direito; bem como a capacidade econômica da apelante (sociedade empresária); o caráter pedagógico a servir de freio a medidas discricionárias; conclui-se por proporcional o quantum compensatório arbitrado pelo Juízo a quo, isto é, R\$20.000,00 (vinte mil reais), por não se afigurar pinacular, tampouco, irrisório.

À vista do exposto, REJEITANDO as preliminares de cerceamento de defesa, de inépcia da inicial, de nulidade da sentença em razão do error in procedendo e de revogação da tutela antecipada; CONHEÇO DO PRESENTE RECURSO, porém, NEGO-LHE PROVIMENTO, para manter incólume a sentença hostilizada, tal como lançada. É como voto.

Belém/PA, 09 de março de 2020.

Desa. MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO
Relatora