



PROCESSO Nº: 0003170-57.2016.8.14.0000
ÓRGÃO JULGADOR: 3ª CÂMARA CÍVEL ISOLADA
RECURSO: AGRAVO DE INSTRUMENTO
COMARCA: BELÉM (5ª VARA CÍVEL E EMPRESARIAL)
AGRAVANTE: COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO UNIMED BELÉM
(ADVOGADOS: ALMERINDO TRINDADE E OUTRO)
AGRAVADO: ASSOCIAÇÃO PARAENSE DOS CIRURGIÕES DE RETINA E VÍTREO
E SOCIEDADE PARAENSE DE OFTALMOLOGIA (ADVOGADOS: ERIKA CRISTINE
DOS SANTOS MONTEIRO KRSTEVSKI)
RELATORA: DESA. NADJA NARA COBRA MEDA

AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO COMINATÓRIA DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA. DECISÃO AGRAVADA QUE DETERMINOU QUE, NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE FACECTOMIA E VITRECTOMIA, SEJA FEITA EM REGIME DE HOSPITAL/DIA. SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO DIVERSO INCABÍVEL. NÃO ACOLHIDO. CABE AO PROFISSIONAL MÉDICO TANTO A ESCOLHA DO MATERIAL QUANTO DO TRATAMENTO ADEQUADO. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO.

1. Na hipótese em julgamento a negativa do plano de saúde se mostra injustificada, uma vez que é unânime o entendimento jurisprudencial de que cabe ao profissional médico a escolha do procedimento a ser realizado, devendo este, se sobrepor à escolha do plano de saúde.

ACÓRDÃO.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos de Agravo de Instrumento da Comarca de Belém, ACORDAM os Exmos. Desembargadores que integram a Egrégia 3ª Câmara Cível Isolada do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, à unanimidade de votos, conhecer e negar do recurso interposto para manter a decisão recorrida, nos termos do voto da relatora.

Sala das Sessões do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, aos dois dias de junho de 2016.

Este julgamento foi presidido pela da Exma. Sra. Desembargadora Maria Filomena de Almeida Buarque.

RELATÓRIO

Tratam os presentes autos de AGRAVO DE INSTRUMENTO, COM PEDIDO DE EFEITO SUSPENSIVO, interposto por COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO UNIMED BELÉM contra decisão interlocutória (fls. 15/17) proferida pelo MM. Juízo da 5ª Vara Cível e Empresarial da Comarca de Belém/PA, nos autos da Ação Cominatória de Obrigação de Fazer com pedido Liminar em Antecipação de Tutela (Processo nº. 0027122-35.2016.8.14.0301), que concedeu a tutela antecipada determinando que a requerida se abstenha de impor aos médicos oftalmologistas e cooperados da Associação a realização de procedimentos de facectomia e vitrectomia na forma ambulatorial, com taxa de 2 a 6 horas, devendo autorizar as guias para a realização do procedimento em regime hospital/dia, com taxa de sala de até 12 horas.

A parte agravante sustenta que não estariam presentes os motivos autorizadores do deferimento da tutela antecipada, posto que as cirurgias



de facectomia e vitrectomia não são sempre feitas em centro cirúrgico, mas na forma ambulatorial.

Ademais, informa que a subsistência da decisão recorrida causar-lhe-á lesão de difícil ou impossível reparação, visto que os pagamentos serão feitos em valores muito acima do devido, inclusive honorários médicos.

Juntou documentos de folhas 15/60.

Em contrarrazões recursal o agravado sustenta que as cirurgias de facectomia e vitrectomia devem ser realizadas na forma de hospital/dia, com taxa de sala de até 12 horas, e não ambulatorialmente, com taxa de 2 a 6 horas.

Distribuídos os autos a minha relatoria em data de 10/03//2016.

É o sucinto relatório.

VOTO.

Presentes os pressupostos de admissibilidade recursal, conheço do recurso, pelo que passo a apreciá-lo.

Verifica-se que o presente recurso tem por finalidade a reforma da decisão proferida pelo MM. Juízo da 5ª Vara Civil e Empresarial da Comarca de Belém que, nos autos da Ação Cominatória de Obrigação de Fazer com pedido Liminar em Antecipação de Tutela, interposta ASSOCIAÇÃO PARAENSE DOS CIRURGIÕES DE RETINA E VÍTREO E SOCIEDADE PARAENSE DE OFTALMOLOGIA, que concedeu Tutela Antecipada, determinando que a agravada se abstenha de impor aos médicos oftalmologistas e cooperados da agravada a realização de procedimentos de facectomia e vitrectomia na forma ambulatorial, com taxa de 2 a 6 horas, devendo autorizar guias sob o regime hospital/dia, com taxa de sala de até 12 horas, sob pena de multa no importe de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), por caso individual de negativa de atendimento em rede hospitalar

Após análise minuciosa dos autos, verifico que não assiste razão ao presente recurso interposto pelo agravante. Senão, vejamos:

No caso em tela, verifico que o cerne da questão diz respeito a autorização pela Unimed acerca do procedimento a ser empregado, quando da cirurgia de facectomia (catarata) e de Vitrectomia (Descolamento de Retina), pois, em que pese ser consenso entre as partes, tratem de procedimento cirúrgico ambulatorial, a agravante sustenta que só há necessidade de autorização de internação ambulatorial com taxa de sala de 02 a 06 horas, enquanto que, a associação médica agravada defende que a autorização deve ser dada no regime hospital dia de até 12 horas, em razão do risco de contaminação e perda da visão dos pacientes.

Esclareço que a cirurgia de Vitrectomia, é recomendada no tratamento de várias doenças, entre elas o descolamento de retina simples e complicado, membranas epiretinianas, buraco macular e a hemorragia do vítreo, sendo a inda indicada nos casos de distorção macular, descolamento da retina, hemorragia vítrea, trombozes venosas entre outras doenças

Enquanto que a cirurgia de facectomia, é indicada para o tratamento de catarata, principal causa de cegueira no mundo, conforme já publicado pela Revista Brasileira de oftalmologia (Rev Bras Oftalmol. 2011; 70 (2): 75-6).

Ressalto ainda que, em função do porte da operação, das características do serviço e das condições dos pacientes, as unidades de cirurgia ambulatorial podem funcionar com três modelos: Dispensação após o procedimento;



Permanência por um curto tempo para recuperação e; Pernoite.

Além disso, a realização das cirurgias ambulatoriais é regulamentada pelo Conselho Federal de Medicina, onde se determina que os atos cirúrgicos e ou endoscópicos, em regime ambulatorial, devem levar em conta as seguintes condições da Unidade: a) Condições estruturais e sanitárias do ambiente com estrutura para esterilização e desinfecção dos instrumentos de acordo com as normas vigentes; b) Registro de todos os procedimentos realizados; c) Condições mínimas para a prática da anestesia; d) Garantia de internação, caso haja necessidade; e) Garantia de assistência pós-alta durante 24 horas por dia na unidade ou no sistema de saúde.

Imperioso ressaltar que toda cirurgia de descolamento de retina/catarata, assim como qualquer procedimento cirúrgico, está sujeita à adversidades como inflamação, infecção e não obtenção do resultado desejado; havendo, em alguns casos, a necessidade de outros procedimentos cirúrgicos ou emergenciais.

Assim, entendo que depende da avaliação do profissional médico, qual o procedimento adequado e o tempo necessário para realização do procedimento cirúrgico, não cabendo ao plano de saúde impor a sua escolha neste sentido.

Nesse sentido:

JUIZADOS CÍVEIS. PLANO DE SAÚDE. IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR EM CIRURGIA DE FACECTOMIA. PRÓTESE IMPORTADA. ESSENCIAL AO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. NEGATIVA DE COBERTURA. DEVER DE RESTITUIR. 1. Se a um associado de plano de saúde se tornam necessários procedimentos cirúrgicos, consoante categórica afirmação de profissional médico especializado, e a administradora do plano nega peremptoriamente a adoção da medida indicada, sob o argumento de que cláusula contratual veda tal concessão, deve ser declarada nula tal estipulação, uma vez que coloca o consumidor em evidente e exagerada desvantagem, com lesão aos seus direitos e possibilidade de risco à higidez e à saúde do paciente. 2. A negativa de cobertura ou exigência mostra-se injustificada. Ao profissional da área médica incumbe a escolha do material mais adequado para tratamento específico do paciente, havendo expressa indicação do material no documento juntado às fls. 11. 3. Nos planos de saúde, por se tratar de contratos de adesão, não há falar em "ato jurídico perfeito", nem pode a administradora do plano ou do seguro-saúde escudar-se em cláusulas restritivas que, a seu talante, limitem a abrangência do plano ou do seguro, não alcançando situações que configurem verdadeira necessidade do paciente, causando-lhe, ou podendo lhe causar, risco à saúde e até à vida. 4. Deve a seguradora ressarcir ao segurado o valor da prótese não coberta pelo plano de saúde, tendo em vista a constatação de abusividade da cláusula contratual que prevê a exclusão de cobertura, posto resultante da preponderância de uma das partes em relação à outra". (Acórdão nº 213771, Publicado em 20/05/2005, Relator: Juiz JOÃO BATISTA). 5. Recurso da parte ré conhecido e improvido. Sentença mantida. 6. Sem condenação em honorários advocatícios, ante a ausência de contrarrazões. (TJ-DF - ACJ: 20151310003385, Relator: ARNALDO CORRÊA SILVA, Data de Julgamento: 25/08/2015, 2ª Turma Recursal dos Juizados Especiais do Distrito Federal, Data de Publicação: Publicado no DJE : 10/09/2015 . Pág.: 398)



De igual modo, sobre cirurgias oftalmológicas, merece destaque que o Conselho Brasileiro de Oftalmologia, a Sociedade Brasileira de Oftalmologia e a Federação das Cooperativas Estaduais de Serviços em Oftalmologia esclarecem que, as cirurgias oftalmológicas de portes superiores a 4 não podem ser realizadas em consultórios ou em ambulatórios.

Outrossim, o Conselho Brasileiro de Oftalmologia (através do Manual de ajustes de conduta – 6ª edição/2012, observando as considerações das entidades oftalmológicas supra citadas, do Conselho Federal de Medicina, do Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro, da Associação Médica Brasileira, da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo e a definição do Ministério da Saúde, no artigo n° 2 da Portaria n° 44/GM, de 10 de janeiro de 2001, que diz: Definir como Regime de Hospital Dia a assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial para realização de procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, que requeiram a permanência do paciente na Unidade por um período máximo de 12 horas), reconheceu as cirurgias oftalmológicas como procedimentos sofisticados, de porte que justifica, no mínimo, a internação de curta permanência (Regime de Hospital/Dia), respeitando as considerações e resoluções supra citadas.

Ainda de acordo com o Código de Ética Médica, o alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício do qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional.

Ante o exposto, conheço do recurso e nego provimento ao agravo de instrumento, mantendo a decisão agravada em todos os seus termos.

É como voto.

Belém (PA), 02 de junho de 2016.

DESA. NADJA NARA COBRA MEDA
RELATORA