



Número: **0013660-40.2010.8.14.0301**

Classe: **REMESSA NECESSÁRIA CÍVEL**

Órgão julgador colegiado: **2ª Turma de Direito Público**

Órgão julgador: **Desembargador JOSÉ MARIA TEIXEIRA DO ROSÁRIO**

Última distribuição : **10/07/2020**

Valor da causa: **R\$ 4.600,00**

Processo referência: **0013660-40.2010.8.14.0301**

Assuntos: **Saúde**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **SIM**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
JUÍZO DA 2ª VARA DA FAZENDA DE BELÉM (SENTENCIANTE)			
MARIZA MAURA DA COSTA GAIA (SENTENCIADO)		SANDRO MAURO COSTA DA SILVEIRA (ADVOGADO)	
IASEP - INSTITUTO DE ASSISTENCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARA (SENTENCIADO)			
MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ (AUTORIDADE)		NELSON PEREIRA MEDRADO (PROCURADOR)	
Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
3364221	23/07/2020 15:47	Acórdão	Acórdão



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

REMESSA NECESSÁRIA CÍVEL (199) - 0013660-40.2010.8.14.0301

SENTENCIANTE: JUÍZO DA 2ª VARA DA FAZENDA DE BELÉM

SENTENCIADO: MARIZA MAURA DA COSTA GAIA, IASEP - INSTITUTO DE ASSISTENCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARA

REPRESENTANTE: INSTITUTO DE ASSISTENCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARA, INSTITUTO DE ASSISTENCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARA

RELATOR(A): Desembargador JOSÉ MARIA TEIXEIRA DO ROSÁRIO

EMENTA

REEXAME NECESSÁRIO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE TRATAMENTO INDISPENSÁVEL À SAÚDE DE DEPENDENTE DO SEGURADO. RISCO DE VIDA DEMONSTRADO. SENTENÇA QUE NÃO MERECE REPAROS. REEXAME NECESSÁRIO CONHECIDO E SENTENÇA MANTIDA.

1. A autora é beneficiária do Plano de Assistência à Saúde - PAS, do IASEP, como dependente de seu esposo, e foi diagnosticada com câncer na tireoide, motivo pelo qual iniciou o tratamento de iodoterapia (radioterapia) pelo PAS. Contudo, posteriormente, foi informada que o estabelecimento onde realizava as sessões havia sido descredenciado, logo, não poderia obter a autorização para as sessões, ficando sem alternativa para o tratamento.
2. O Supremo Tribunal Federal entende que, na colisão entre o direito à vida e à saúde e interesses secundários do Estado, o juízo de ponderação impõe que a solução do conflito seja no sentido da preservação do direito à vida;
3. Correta a sentença do juízo *a quo* que julgou procedente o pedido da exordial e condenou o IASEP a dar continuidade do tratamento de iodoterapia, conforme prescrição médica, arcando com o custo integral do procedimento até que seja restabelecido o serviço/credenciamento de estabelecimento.
4. **REEXAME NECESSÁRIO CONHECIDO E SENTENÇA MANTIDA.**

ACÓRDÃO.

Acordam as Excelentíssimas Senhoras Desembargadoras componentes da 2ª Turma de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Pará. por unanimidade de votos, pelo **CONHECIMENTO DO REEXAME NECESSÁRIO E MANUTENÇÃO DA SENTENÇA**, nos termos do voto da Relatora.

Sala das Sessões do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, aos nove dias do mês de março de 2020.

Julgamento presidido pela Excelentíssima Senhora Desembargadora Luzia Nadjá Guimarães Nascimento.



RELATÓRIO

Tratam os presentes autos de **REMESSA NECESSÁRIA** da sentença proferida pelo MM. Juízo da 2ª Vara da Fazenda de Belém (Num. 2412981 - Pág. 2/10), nos autos da **AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA ESPECÍFICA** ajuizada por **MARIZA MAURA DA COSTA GAIA** em face do **IASEP**.

Narra a exordial (Num. 2412976 - Pág. 5/15) que Mariza Maura da Costa Gaia é beneficiária do Plano de Assistência à Saúde - PAS, do IASEP, como dependente de seu esposo, e foi diagnosticada com câncer na tireoide, motivo pelo qual iniciou o tratamento de iodoterapia (radioterapia) pelo PAS. Contudo, posteriormente, foi informada que o estabelecimento onde realizava as sessões havia sido descredenciado, logo, não poderia obter a autorização para as sessões, ficando sem alternativa para o tratamento.

Afirma que não possui condições de custear o tratamento no valor de R\$- 4.600,00 (quatro mil e seiscentos reais) mensais. Assim, pleiteou a concessão de justiça gratuita; a tutela antecipada para dar continuidade ao tratamento com cobertura do PAS; a procedência do pedido a fim de condenar o Réu à obrigação de custear o tratamento de radioterapia até o restabelecimento do PAS; e a condenação do Réu ao pagamento de custas e honorários advocatícios no percentual de 20% (vinte por cento).

O IASEP apresentou contestação afirmando que não possui credenciado para realizar a iodoterapia que a Autora necessita, porém os segurados recebem o suporte necessário para o tratamento, vez que, apesar da ausência de Credenciado, de forma excepcional vem contratando os Serviços da Empresa Nuclear Center, com base no art. 24 da Lei nº. 8.666/93, que dispensa a licitação. Acrescentou que a Autora não solicitou o tratamento perante o IASEP, medida necessária para que o Instituto arque com os custos.

Informa que a Demandante deveria ter comparecido ao IASEP com a solicitação do tratamento feita pelo seu médico assistente, para que assim fosse formalizado o Procedimento, para análise e parecer da Procuradoria Jurídica (Num. 2412978 - Pág. 2/3).

Instado a se manifestar, o Ministério Público de 1º grau opinou pela procedência dos pedidos (Num. 2412979 - Pág. 3/5).

Na sentença (Num. 2412981 - Pág. 2/10), o juízo *a quo* julgou procedente o pedido da exordial e condenou o IASEP a dar continuidade do tratamento de iodoterapia, conforme prescrição médica, arcando com o custo integral do procedimento até que seja restabelecido o serviço/credenciamento de estabelecimento, sob pena de multa diária de R\$-2.000,00 (dois mil reais) em caso de descumprimento, até o limite de R\$-500.000,00 (quinhentos mil reais). Por fim, fixou os honorários em 20% (vinte por cento) sobre o valor da causa, a serem pagos pelo réu.

O Douto Representante do Ministério Público nesta instância manifesta-se pela **MANUTENÇÃO INTEGRAL DA SENTENÇA** em sede de **REMESSA NECESSÁRIA** (Id. 2589177)

É o relatório.

VOTO



Presentes os pressupostos de admissibilidade, conheço da remessa necessária, pelo que passo a analisá-la.

Cinge-se a questão no fornecimento de tratamento médico pelo **IASEP**, mais especificamente de radioterapia em favor de **Mariza Maura da Costa Gaia**, diagnosticada com câncer na tireoide.

Pois bem, é cediço que a Lei Estadual nº 6.439, de 14 de janeiro de 2002, instituiu o referido plano de assistência, o qual compreende áreas da Saúde e da Assistência Social. Destarte, conforme preleciona o artigo 1º da referida legislação, o plano é destinado aos servidores ativos e inativos da Administração Direta, de quaisquer dos Poderes do Estado do Pará, bem como aos militares ativos e inativos e seus dependentes, mediante adesão facultativa dos interessados.

Nessa toada, o art. 5º elenca os segurados titulares e dependentes:

Art. 5º São beneficiários do Plano Assist: (NR -7.379/2010).

I - na qualidade de Segurados Titulares: (NR -7.379/2010).

a) os servidores de cargos efetivos ativos do Poder Executivo, incluindo administração direta, autárquica e fundacional, dos Poderes Judiciário e Legislativo, do Ministério Público Estadual, do Ministério Público junto aos Tribunais de Contas do Estado e dos Municípios e dos Tribunais de Contas do Estado e dos Municípios;

b) os Juízes e Desembargadores do Poder Judiciário Estadual, membros do Ministério Público Estadual, do Ministério Público junto aos Tribunais de Contas do Estado e dos Municípios e Conselheiros dos Tribunais de Contas do Estado e dos Municípios;

c) **os militares ativos, da reserva remunerada e os reformados do Estado**, os servidores inativos, os ocupantes exclusivamente de cargos em comissão declarados em lei de livre nomeação e exoneração, e os ocupantes de funções temporárias;

d) os empregados das empresas públicas e sociedades de economia mista do Estado e organizações sociais que aderirem ao Plano de Assistência – Plano Assist nos termos desta Lei;

e) os pensionistas do Sistema de Previdência Estadual;

II - **na qualidade de segurados dependentes:** (NR -7.379/2010).

a) **o cônjuge ou companheiro** (a), na constância do casamento ou da união estável [...]

Analisando detidamente os autos verifico que a Autora é casada com Júlio Sergio da Silva Ribeiro, que integra o quadro da Polícia Militar do Estado do Pará, consoante certidão de casamento (Num. 2412976 - Pág. 25), e é segurado do plano, de acordo com comprovante de pagamento (Num. 2412976 - Pág. 18). Logo, a Autora se enquadra à condição de dependente, o que também restou demonstrado nos autos mediante a carteirinha do plano de saúde (Num. 2412976 - Pág. 17).

Assim, diagnosticada com três áreas focais de tecido iodocaptante na região cervical, foi sugerida dose terapêutica de iodo, de acordo com exame solicitado pelo próprio PAS (Num. 2412976 - Pág. 20/21).

Este tratamento, coberto pelo plano de assistência, consiste na quimioterapia e radioterapia, conforme Anexo I e II do Regulamento do PAS (Num. 2412976 - Págs. 30/31), que somente podem ser realizados por uma equipe especializada chefiada por um médico nuclear.



Deste modo, a Autora se dirigiu à clínica credenciada pelo PAS para realizar o tratamento, fazendo algumas sessões. Contudo, posteriormente obteve a informação de que a clínica havia sido descredenciada, logo, não poderia obter a autorização para a continuação do tratamento naquela clínica.

Destaca-se que o tratamento foi orçado no valor de R\$-4.600 (quatro mil e seiscentos reais), de acordo com a planilha assinada pela própria clínica (Num. 2412976 - Pág. 24), deixando a Autora sem condições de prosseguir no tratamento.

Considerando a adesão facultativa e o custeio mediante contribuição, o plano de Assistência à Saúde - PAS, do IASEP, se equipara aos planos de saúde privados, motivo pelo qual incide a aplicação do Código de Defesa do Consumidor, conforme a súmula 608 do STJ, que assim dispõe: “Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão”.

Destarte, considerando que há a previsão de cobertura contratual, eis que previsto o tratamento para câncer, tal como é o caso da autora, configura-se ilegal a ausência de estabelecimento credenciado para realizar o referido tratamento. Neste sentido, o STJ firmou o entendimento:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO COMINATÓRIA. VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO CPC/2015. NÃO OCORRÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. PROCEDIMENTO DE EMERGÊNCIA EM HOSPITAL NÃO CREDENCIADO. ART. 12, VI, DA LEI 9.656/98. REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICAS DEVIDO, PORÉM LIMITADO. AGRAVO NÃO PROVIDO. 1. Não se verifica a alegada violação ao art. 1.022 do CPC/2015, na medida em que a eg. Corte de origem dirimiu, fundamentadamente, a questão que lhe foi submetida, não sendo possível confundir julgamento desfavorável, como no caso, com negativa de prestação jurisdicional ou ausência de fundamentação. 2. **A jurisprudência do STJ firmou-se no sentido de que, excepcionalmente, nas hipóteses em que não houver estabelecimento credenciado no local, situação de urgência ou emergência, inexistência e/ou impossibilidade de utilização dos serviços próprios da operadora em razão de recusa injustificada, entre outros, admite-se o ressarcimento das despesas efetuadas em hospital não credenciado. Precedentes. 3. O reembolso, nessas circunstâncias, é limitado aos preços e tabelas efetivamente contratados com o plano de saúde, à luz do art. 12, VI, da Lei 9.656/98, não sendo abusiva cláusula contratual que preveja tal restrição. 4. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt no AREsp 1440020/SP, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 19/09/2019, DJe 09/10/2019).**

Diante deste julgado, que impõe aos planos de saúde o reembolso pelo tratamento quando não há estabelecimento credenciado, percebe-se que há uma obrigação do plano em assegurar o procedimento ao paciente, o qual não pode ficar sem assistência médica, sobretudo nos casos de câncer.

Faz-se mister ressaltar que a Constituição da República colocou a saúde como garantia fundamental, elencando-a como direito social em seu art. 6º. Deste modo, é tida como direito público subjetivo indisponível e bem inviolável a reclamar resguardo de forma absoluta e universal, sendo ainda decorrência indissociável do direito à vida que assiste a todas as pessoas, devendo ser garantido e respeitado para que tenha efetividade.



No caso dos autos está-se diante do direito à saúde garantido a todos, indistintamente, pelo art. 196 da Constituição Federal, sendo dever do Estado que pode executá-lo diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

No caso concreto, percebo que o Estado, através de terceiros –**autarquia estadual** –, **criou o Plano de Assistência gerido pelo IASEP**, como forma de executar o dever constitucional de garantir o direito à saúde.

Cediço que o IASEP, conforme dispõe o art. 2º da Lei nº 7.290/2009, é uma “entidade dotada de personalidade jurídica de direito público, de natureza autárquica vinculada à Secretaria de Estado de Administração com a missão de garantir a assistência à saúde e social, com efetividade, aos servidores públicos estaduais e seus dependentes na perspectiva da seguridade social”.

Sob esta perspectiva, observa-se que o serviço de saúde fornecido pelo IASEP, caracteriza-se como relação jurídica diversa do que se entende por serviço público e/ou privado, tratando-se de terceira espécie de prestação de serviço, qual seja, **serviço privado prestado por ente público**.

Assim, a exigência de contribuições dos segurados para custeio do plano e a sua adesão facultativa, servem de fundamento para equipará-lo aos planos privados. Isso porque, face o caráter facultativo de adesão ao plano, sem possibilidade de qualquer imposição de adesão por parte do Estado, a jurisprudência pátria vem entendendo que ele se equipara aos serviços de plano de saúde privado, ainda que prestado por ente público. Contudo, por possuir natureza autárquica, com personalidade jurídica de direito público, enquadra-se perfeitamente no conceito de “Fazenda Pública”.

Nesse passo, o art. 196 da CF, revela-se aplicável ao caso sob exame, considerando tratar-se de ente público, custeado também com verba pública, fundada com o intuito de prestar assistência médica aos segurados que se encontram em situação de vulnerabilidade.

A saúde é, portanto, um direito fundamental da pessoa humana, e existe o dever por parte do poder público, neste caso do IASEP, de praticar todos os atos necessários e a seu alcance para que o indivíduo exerça plenamente seus direitos. Logo, considerando-se a auto aplicabilidade dos regramentos protetivos ditados pela Constituição no que tange à saúde, aliado ao comando advindo de expressas e claras disposições de normas infraconstitucionais, tem-se, por necessária, a conclusão de que, falhando o Poder Público na prestação dos serviços assistenciais que lhe competem, haverá de se garantir a efetivação daquele direito mediante o instrumental jurídico da alçada do Poder Judiciário, tal como no caso em tela.

Ademais, no que tange à alegação do IASEP de que a clínica Nuclear Center deixou de ser credenciada e, por tal motivo, estava realizando licitações para regularização dos serviços, verifica-se que o IASEP ainda contratava aquela clínica para a continuidade dos tratamentos necessários, tal como se observa nos documentos juntados pelo próprio Réu (Num. 2412978 - Pág. 6/10). Dessa forma, a negativa da continuidade do tratamento da Autora, que já havia iniciado procedimento para combater a doença grave (câncer de tireoide), se mostra desarrazada.

Desta feita, restou escorreita a sentença, a fim de determinar a continuidade do



tratamento de iodoterapia da autora.

Ante o exposto, na esteira do parecer ministerial **CONHEÇO** do Reexame Necessário e mantenho a sentença do Juízo de Piso.

É como voto. Belém, 09 de março de 2020.

DESA. NADJA NARA COBRA MEDA

Relatora

Belém, 21/07/2020

