



3º CENTRO DE APOIO OPERACIONAL DAS PROMOTORIAS DE JUSTIÇA CÍVEIS



BOLETIM INFORMATIVO - Nº 20 - ANO II - JANEIRO 2011

AGENDA

05/01/2011 – Reunião com a Associação dos Deficientes Visuais de Nova Iguaçu. Convidados: Secretarias de Estado de Educação, Ciências e Tecnologia e de Assistência Social e Direitos Humanos. [Clique aqui para abrir PORTARIA Nº 3128](#) que trata das Normas Gerais para Credenciamento e Habilitação de Serviços de Reabilitação, bem como [para visualizar a ATA DA REUNIÃO](#).

10/01/2011 – Reunião sobre o Termo de Cooperação Técnica com a Sra. Maria da Penha da Secretaria Assistência Social e de Direitos Humanos.

11/01/2011 – Reunião com CEDEPI, Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa, com a participação da Dra. Cristiane Branquinho.

12/01/2011 – Reunião com a Dra. Márcia Morgado, do MPF, com o Dr. Alexandre Magnavita Gaschi, do IBDD, Dra. Cláudia da 3ª PJ do Idoso da Capital.

13/01/2011 – Reunião com o 4º CAO para tratar de Exame de DNA.

14/01/2011 – Reunião sobre acessibilidade nas Delegacias de Polícia (MPRJ 2010.00616848). [Clique aqui para abrir a Ata da Reunião](#).

18/01/2011 – Reunião com Yolanda Bravin – Vigilância Sanitária e com Andrea da Informática para apresentação do Módulo do Idoso.

24/01/2011 – Encontro de trabalho – GEAIR junto ao CRAAI Nova Iguaçu.

25/01/2011 – Reunião sobre a importância da nutrição no Plano de Atenção Integral à Saúde do Idoso das ILPIs com da Dra. Beatrice Carvalho.

28/01/2011 – Visita a AFAC – Associação Fluminense de Amparo aos Cegos para conhecimento do trabalho de reabilitação desenvolvido.

DESTAQUES

Trabalho da Dra. Lenita Pacheco Lemos Duarte (Psicóloga, Psicanalista): “O que se espera com a guarda compartilhada nos processos de divórcio em que há alienação parental: Fragmentos da clínica com uma criança”. [Clique aqui para abrir o Trabalho](#).

Lenita Pacheco Lemos Duarte é membro da Escola de Psicanálise Fóruns do Campo Lacaniano - Brasil. (EPFCL). Pós-graduada em Psicanálise pela Universidade Estácio de Sá (UNESA). Mestre em Pesquisa e Clínica em Psicanálise pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Membro do Instituto Brasileiro de Direito de Família (IBDFAM). Autora do livro: "A guarda dos filhos na família em litígio - Uma interlocução da Psicanálise com o Direito". Rio de Janeiro: Lumen Juris editora, 2009. 3ª Ed.

e-mail: duartelenita@gmail.com

.....

Portaria nº 23/2010 - Hospital Paracambi – Fiscalização sobre a real existência de projeto terapêutico objetivando altas hospitalares – reforma psiquiátrica – direitos individuais indisponíveis das pessoas portadoras de transtornos mentais – necessidade de intervenção do MP. [Clique aqui para abrir a Portaria](#).

ÍNDICE

Agenda.....	01
Destques	01
Notícias dos Tribunais	02
Jurisprudência	06

EXPEDIENTE



3º Centro de Apoio Operacional
 Av. Marechal Câmara, 370 - 6º andar
 Centro - CEP 20020-080
 Telefones: 2550-9124 | 2550-9305
 E-mail: cao3@mp.rj.gov.br

Coordenador
 Leônidas Filippone Farrulla Júnior

Subcoordenadoras
 Rosana Barbosa Cipriano Simão
 Cristiane Branquinho Lucas

Supervisora
 Ana Christina Aragão Costa

Colaboradores
 Alexandre Cavassoni Rosa
 Fabricia Silva Miranda

• • •

Projeto gráfico
 STIC - Equipe Web

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

06/01/2011

MP PODE PEDIR INDENIZAÇÃO PARA IDOSOS PREJUDICADOS NO RECADASTRAMENTO DE 2003

O Ministério Público Federal (MPF) é parte legítima para pedir indenização em favor dos idosos que, em 2003, foram obrigados pelo INSS a se cadastrar para continuar recebendo suas aposentadorias e pensões. Na época, a decisão do INSS foi muito criticada por ter submetido pessoas com mais de 90 anos a desconforto e humilhação em enormes filas que se formaram diante dos postos de atendimento da autarquia.

Em julgamento unânime, a Primeira Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ) reconheceu a legitimidade do MPF para propor ação “em defesa dos direitos e interesses difusos e coletivos, individuais indisponíveis e individuais homogêneos do idoso”. Com isso, só agora, sete anos depois dos fatos, a Justiça poderá começar a analisar no mérito o pedido de reparação.

Em outubro de 2003, o INSS determinou o bloqueio de pagamento dos benefícios aos aposentados e pensionistas com mais de 90 anos, exigindo que comparecessem às agências da autarquia para cadastramento. Após os tumultos que decorreram da exigência, o MPF entrou na Justiça com ação civil pública contra a União e o INSS, cobrando indenização por danos morais e patrimoniais em favor dos beneficiários atingidos pela medida.

O juiz de primeira instância extinguiu a ação sem entrar no mérito, por considerar que o MPF não detinha legitimidade para representar os idosos no caso. O Tribunal Regional Federal da 4ª Região (TRF4), com sede no Rio Grande do Sul, manteve a sentença do juiz. “Em se tratando de direitos ou interesses que, embora homogêneos, são individuais e disponíveis, há que se declarar a ilegitimidade ativa do Ministério Público Federal”, afirmou o TRF4.

O entendimento judicial só foi reformado agora pela Primeira Turma do STJ, ao julgar recurso especial apresentado pelo MPF. O relator, ministro Luiz Fux, citou a Constituição e o Estatuto do Idoso (Lei n. 10.741/2003) para concluir que a ação movida contra a União e o INSS, por causa dos problemas que os aposentados tiveram que enfrentar em 2003, “revela hipótese de proteção de interesse transindividual de pessoas idosas”, o que legitima, segundo ele, a atuação do MPF.

O eventual direito dos aposentados e pensionistas à indenização – matéria a ser discutida ainda nas instâncias inferiores da Justiça – não estava em questão no recurso especial, mas apenas a legitimidade do autor da ação. Segundo o relator, “a Constituição habilitou o Ministério Público à promoção de qualquer espécie de ação na defesa de direitos difusos e coletivos”. Por isso, acrescentou, o MP “legitima-se a toda e qualquer demanda que vise à defesa dos interesses difusos, coletivos e sociais sob o ângulo material ou imaterial”.

Para Luiz Fux, “as ações que versam interesses individuais homogêneos participam da ideologia das ações difusas. A despersonalização desses interesses está na medida em que o Ministério Público não veicula pretensão pertencente a quem quer que seja individualmente, mas pretensão de natureza genérica”. Segundo o ministro, “a ação em si não se dirige a interesses individuais”, embora o resultado do julgamento possa ser aproveitado pelo titular do direito individual que não tenha promovido ação própria.

O ministro citou também vários precedentes judiciais em favor de suas conclusões, um dos quais afirma que o MP “tem legitimação para ação civil pública em tutela de interesses individuais homogêneos dotados de alto relevo social, como os de mutuários em contratos de financiamento pelo Sistema Financeiro da Habitação” (RE 470.135, do Supremo Tribunal Federal).

07/01/2011

PARTILHA DESPROPORCIONAL EM SEPARAÇÃO É NULA MESMO QUE BENS BASTEM PARA SUBSISTÊNCIA

A partilha de bens em separação que incorra em grave desproporção pode ser anulada, mesmo que os bens deixados ao cônjuge prejudicado não o deixem em situação de miserabilidade. A intensidade do prejuízo pode ofender a dignidade da pessoa humana e autorizar a intervenção do Poder Judiciário. A decisão é da Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ).

Segundo a autora da ação de anulação de partilha, ela foi convencida pelo ex-marido de que suas empresas estavam em dificuldades financeiras. Mesmo alertada pelo Ministério Público (MP) da desproporcionalidade da divisão, as alegações do ex-cônjuge e do advogado que representava o casal a convenceram a aceitar os termos. Na ação, afirmava ter sido enganada por meio de ação dolosa e lesiva do ex-marido e seu advogado.

O juiz de primeiro grau negou o pedido. Para ele, ainda que a partilha como feita fosse “catastrófica” para a autora, a Justiça não poderia intervir. Teria havido apenas arrependimento posterior pelo mau negócio realizado e não vício de consentimento.

O Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios (TJDFT) manteve o entendimento manifestado pelo juiz de primeiro grau. Segundo o tribunal, mesmo verificado o desequilíbrio, ele não bastaria para anular a partilha. A lei permitiria que o juiz interferisse apenas no caso de os bens serem insuficientes para a manutenção da dignidade humana de cônjuges ou filhos, mas o Judiciário não poderia intervir na livre manifestação de vontade das partes.

A ministra Nancy Andrighi, no entanto, divergiu dessa orientação: “Uma desproporção tão grande a ponto de autorizar a qualificação da partilha como catastrófica pelo juízo de primeiro grau não pode indicar a preservação da dignidade humana. Dignidade não é apenas a manutenção do mínimo substancial. A sua preservação tem de ter em conta as circunstâncias particulares de cada situação concreta”.

Dolo

Para a ministra, em nenhum momento se discutiu o conhecimento da desproporcionalidade da divisão, questão não levantada pela autora. O que ela alegou na ação é que somente aceitou a desproporção evidente porque foi induzida a erro pelo ex-marido e seu advogado.

A ação intencional estaria configurada nas declarações relativas à saúde financeira das empresas gerenciadas pelo ex-cônjuge, que justificariam um sistema de compensações na divisão do patrimônio comum. Além disso, a autora destaca a existência de conflito de interesses do advogado que representava o casal, que passou a defender o ex-marido na ação de anulação.

“Ora, nessa circunstância, em que se alega a existência de dolo a viciar a percepção de uma das partes quanto à realidade subjacente ao negócio jurídico, o mero alerta quanto à desproporcionalidade da partilha não é suficiente para trazer luz à autora. Ela sabe que a partilha é desproporcional, mas acredita na existência de um motivo para que ela seja assim”, afirmou a relatora.

Dor, perda e serenidade

No entender da ministra Nancy Andrighi, o controle judicial sobre a manifestação de vontade na partilha não se justifica apenas sob o ponto de vista da subsistência. “O que caracteriza especificamente o controle, para além desse princípio, é a constatação de que um processo de separação, ainda que consensual, é um processo de dor e perda. É muito comum que a visão de uma das partes esteja clara pela certeza do que quer, e a visão da outra parte esteja obscurecida pela tristeza decorrente de uma grave decepção”, completou.

No caso analisado, a ex-esposa teve a confiança no cônjuge abalada pela descoberta de um caso extraconjugal antigo e que teria originado um filho. “Ora, a dor que sentia a recorrente é óbvia. A descoberta de uma relação extraconjugal, com filho, num casamento de tantos anos retira da pessoa a serenidade necessária para decidir sobre as relações patrimoniais decorrentes da separação”, afirmou a ministra.

“É natural que uma pessoa em tal situação anseie pela solução rápida da questão e que, por isso, torne-se mais frágil, ampliando sobremaneira o campo para possível lesão de seus interesses na partilha. Esse é um dos motivos pelos quais se possibilita ao Judiciário o controle prévio e perfunctório de tal ato”, arrematou.

Segundo a relatora, a desproporção entre o patrimônio destinado a cada um dos cônjuges era evidente e grande. Todos os bens comuns que não foram sonogados foram destinados ao ex-marido. A compensação da autora consistiria em pagamentos mensais por tempo limitado, sem qualquer garantia acessória, e na promessa de aquisição de um imóvel. Este nem chegou a ser comprado, tendo o ex-marido ofertado o pagamento do valor acertado inicialmente corrigido monetariamente, “como se a simples entrega do dinheiro, mais a correção monetária, compensasse a notória valorização imobiliária ocorrida nos imóveis da capital federal no período”, afirma a ministra.

Cotas sociais

Além disso, o ex-cônjuge procurou demonstrar a equivalência dos patrimônios divididos com base no valor das cotas sociais

das empresas, segundo a ministra Nancy Andrighi, de forma claramente equivocada. “De todos os elementos que se pode tomar para a avaliação de uma sociedade, o que possibilita os maiores equívocos é a mera análise fria de seu capital social dividido pelo número de cotas”, afirmou.

“A demonstração que o recorrido procura fazer, de que a partilha foi equânime mediante esse processo de avaliação, ao contrário de demonstrar a justiça da partilha que se visa anular, apenas reforça a ideia de que ele agiu com dolo ao propô-la”, completou. Segundo a relatora, a avaliação do patrimônio das empresas, principalmente se considerar que algumas delas são “holdings”, é essencial no processo decisório quanto à partilha.

“O mesmo expediente utilizado para convencer a recorrente a aceitar uma partilha lesiva é repetido pelo recorrido aqui, para convencer o Poder Judiciário de que tal partilha foi justa. Esse expediente não pode mais prevalecer”, decidiu a ministra.

13/01/2011

STJ RECONHECE DANO MORAL POR RICOCHETE E PAIS DE MENINA ATROPELADA SERÃO INDENIZADOS

A Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ) rejeitou o recurso de um motorista condenado a pagar indenização por danos morais aos pais de uma menina atropelada por ele. O réu havia alegado que o casal não é parte legítima para pleitear a compensação por danos morais sofridos em decorrência do acidente com a filha.

O acidente aconteceu em Minas Gerais. A menina caminhava por uma calçada quando foi atropelada pelo veículo que o réu conduzia. O motorista causador do acidente não observou a preferencial existente em um cruzamento e acabou sendo atingido por um segundo veículo, que por sua vez o impulsionou em direção à vítima.

Foi ajuizada ação de indenização por danos materiais e compensação por danos morais pelos pais – representando a si mesmos e à filha menor de idade. O homem foi condenado a pagar à menina indenização por danos materiais no valor de R\$ 7.617,72 e compensação por danos morais

no montante de R\$ 20 mil. O recurso de apelação do réu foi rejeitado pelo Tribunal de Justiça de Minas Gerais (TJMG).

No recurso especial, o homem sustentou que os pais não tinham legitimidade para pleitear a compensação por danos morais e que o acórdão do TJMG não admitiu a dedução do valor do seguro obrigatório da indenização judicialmente fixada, desrespeitando a Súmula 246/STJ. Afirmou, ainda, caber a denunciação da lide do condutor do segundo veículo.

A relatora, ministra Nancy Andrighi, considerou que não cabe a interposição de recurso especial quando ocorre violação de súmula. “Mesmo que assim não fosse, a análise dessa questão encontraria óbice na Súmula 7/STJ”, afirmou.

Sobre o cabimento da denunciação da lide, a ministra constatou que no acórdão ficou comprovado que o acidente ocorreu por culpa exclusiva do réu. Para alterar a decisão proferida pelo TJ/MG, portanto, seria preciso reexaminar fatos e provas, o que é vedado pela Súmula 7/STJ. A relatora ressaltou que, mesmo que não houvesse tal impedimento, o motorista recorrente não impugnou todos os fundamentos utilizados pelo TJ/MG para justificar sua condenação, incidindo a Súmula 283 do Supremo Tribunal Federal (STF).

Quanto à legitimidade dos pais para propor a ação, a ministra considerou que “são perfeitamente plausíveis situações nas quais o dano moral sofrido pela vítima principal do ato lesivo atinja, por via reflexa, terceiros, como seus familiares diretos, por lhes provocarem sentimento de dor, impotência e instabilidade emocional.”

Para a ministra, trata-se de danos morais reflexos. Embora o ato tenha sido praticado diretamente contra determinada pessoa, seus efeitos acabam por atingir, indiretamente, a integridade moral de terceiros. “É o chamado dano moral por ricochete ou préjudice d’affection, cuja reparação constitui direito personalíssimo e autônomo dos referidos autores”, completou.

A relatora reiterou ainda que o STJ já acatou em diversas ocasiões a possibilidade de indenização por danos morais indiretos ou reflexos, sendo irrelevante, para esse fim, a comprovação da dependência econômica entre os familiares lesados.

16/01/2011

PLANOS DE SAÚDE: A BUSCA DO STJ PELA EFETIVIDADE DOS DIREITOS DO CONSUMIDOR

O direito à saúde foi reconhecido internacionalmente em 1948, quando da aprovação da Declaração Universal dos Direitos Humanos pela Organização das Nações Unidas (ONU). No Brasil, esse direito é assegurado pela Constituição Federal de 1988 que, em seu artigo 196, preceitua: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação”.

No texto constitucional, a saúde passou a integrar o Sistema de Seguridade Social. Instituiu-se o Sistema Único de Saúde (SUS), um sistema de atenção e cuidados que não consegue ser suficiente para a efetivação do direito à saúde a toda a população. Assim, milhões de brasileiros buscam os serviços de planos e seguros de saúde para poder obter o “verdadeiro” acesso a essa garantia constitucional a um custo compatível com o nível de renda de cada um.

Entretanto, verifica-se que inúmeros planos de saúde adotam práticas abusivas em relação ao cidadão-consumidor, como a limitação de internações e consultas, a proibição de alguns procedimentos, a rescisão de contrato em razão da sua alta sinistralidade, entre outros. Diante dessa realidade, o Superior Tribunal de Justiça (STJ) tem atuado quando as condutas dos fornecedores de planos e seguros de saúde violam o direito básico do consumidor, aplicando, por exemplo, o Código de Defesa do Consumidor (Súmula 469) para fazer valer os direitos dos segurados ou para manter o equilíbrio dessa relação.

A Súmula 469 do STJ consolida o entendimento, há tempos pacificado no Tribunal, de que “a operadora de serviços de assistência à saúde que presta serviços remunerados à população tem sua atividade regida pelo CDC, pouco importando o nome ou a natureza jurídica que adota” (Resp 267.530).

O CDC é aplicado aos planos de saúde mesmo em contratos firmados anteriormente à vigência do código, mas que são renovados após sua vigência. De acordo com o voto da ministra Nancy Andrighi, no precedente, não se trata de retroatividade da lei. “Dada a natureza de trato sucessivo do contrato de seguro-saúde, o CDC rege as renovações que se deram sob sua vigência, não havendo que se falar aí em retroação da lei nova”, assinalou.

Limitações nos planos

O STJ tem entendimento reiterado no que diz respeito à limitação do tempo de internação. A Quarta Turma, quando do julgamento do Resp 361.415, declarou nula cláusula contratual dos planos de saúde que limita o tempo de internação em UTI. Tal reconhecimento, porém, não implicou, no caso, pagamento de indenização por danos morais e materiais.

O caso envolvia o pedido de um segurado do Rio Grande do Sul contra a Unimed Ijuí Cooperativa de Trabalho Médico. Ele buscava a condenação pelo dissabor na cobrança pelos dias de internação da esposa, que faleceu em decorrência de um acidente automobilístico. A paciente ficou internada durante 47 dias e o contrato do plano de saúde previa a permanência do segurado em UTI por apenas 10 dias, período não cumulável ano a ano.

O relator, ministro Luis Felipe Salomão, esclareceu que não foi possível atender o pedido de indenização, no caso, porque a recusa da empresa de saúde não foi materializada por nenhum ato concreto. A seguradora teria se limitado a prestar informações de que o plano de saúde não cobria internações em UTI superiores a 10 dias. Segundo o ministro, o autor também não teria experimentado prejuízo pecuniário pela internação. Apenas teria recebido uma “cobrança” amigável do hospital.

Em outro julgamento (Resp 326.147), a Quarta Turma decidiu que os planos de saúde não podem limitar o valor do tratamento e de internações de seus associados. Acompanhando o voto do relator, ministro Aldir Passarinho Junior, a Turma concluiu que a limitação de valor é mais lesiva que a restrição do tempo de internação vetada pela Súmula 302 do

Tribunal.

Segundo o ministro, a exemplo da limitação do tempo de internação, quando se restringe o valor do custeio, independentemente do estado de saúde do paciente segurado, esvazia-se o propósito do contrato, que é o de assegurar os meios para a sua cura. Para ele, está claro que limitar o valor do tratamento é lesivo ao segurado, pois reduz a eficácia do tratamento.

Reajustes

O STJ, repetidamente, recebe recursos que discutem a abusividade nos reajustes dos planos e seguros de saúde, principalmente quando há mudança de faixa etária. A Terceira Turma, ao julgar o Resp 989.380, vedou os reajustes nas mensalidades dos planos de saúde da Unimed Natal a partir de janeiro de 2004, em razão da mudança de faixa etária daqueles que completassem 60 anos ou mais, independentemente da época em que foi celebrado o contrato, permanecendo os consumidores idosos submetidos aos demais reajustes definidos em lei e no contrato.

Para a relatora do caso, ministra Nancy Andrighi, o consumidor que atingiu a idade de 60 anos, quer seja antes da vigência do Estatuto do Idoso, quer seja a partir de sua vigência, está sempre amparado contra a abusividade de reajustes das mensalidades dos planos de saúde com base exclusivamente na mudança de faixa etária, por força da proteção oferecida pela lei, agora confirmada pelo Estatuto.

A ministra Nancy Andrighi aplicou o mesmo entendimento ao julgar caso envolvendo um grupo de associados da Associação Paulista de Medicina (APM) e da SulAmérica Seguro Saúde S/A (Resp 1.106.557).

Os associados alegaram que a APM enviou-lhes uma correspondência avisando que o plano de saúde não renovaria as suas apólices coletivas por causa da alta sinistralidade do grupo, decorrente de maior concentração dos segurados nas faixas etárias mais avançadas. Informou, ainda, que eles deveriam aderir à nova apólice de seguro, que prevê aumento de 100%, sob pena de extinção da apólice anterior. A ministra considerou ilegítima a rescisão.

Cobertura

A cobertura assistencial é um conjunto de direitos a que o consumidor faz jus ao contratar um plano de saúde. A extensão da cobertura é determinada pela legislação de saúde suplementar e tem que estar expressa no contrato firmado com a operadora. Entretanto, muito se tem discutido, na Justiça, sobre o que deve ser coberto ou não pelos planos de saúde.

Para os ministros da Terceira Turma do STJ, a cirurgia plástica para a retirada do excesso de pele (tecido epitelial) decorrente de cirurgia bariátrica (redução do estômago) faz parte do tratamento de obesidade mórbida e deve ser integralmente coberto pelo plano de saúde (Resp 1.136.475).

O relator do processo, ministro Massami Uyeda, concluiu que esta cirurgia não pode ser classificada como mero tratamento de rejuvenescimento ou de emagrecimento com finalidade estética, procedimentos expressamente excluídos de cobertura, nos termos do artigo 10 da Lei n. 9.656/1998. “É ilegítima a recusa da cobertura das cirurgias destinadas à remoção de tecido epitelial, quando estas se revelarem necessárias ao pleno restabelecimento do segurado acometido de obesidade mórbida”, ressaltou o ministro.

Ainda sobre cirurgia bariátrica, os ministros da Turma determinaram que um plano de saúde arca com as despesas da cirurgia em uma paciente que mantinha contrato de seguro anterior ao surgimento dessa técnica de tratamento (Resp 1.106.789).

A relatora do recurso, ministra Nancy Andrighi, destacou que deve ser proporcionado ao consumidor o tratamento mais moderno e adequado, em substituição ao procedimento obsoleto previsto especificamente no contrato. Ela observou que havia uma cláusula contratual genérica que previa a cobertura de cirurgias “gastroenterológicas”.

De acordo com a ministra, se o contrato previa a cobertura para a doença, qualquer constatação de desequilíbrio financeiro a partir da alteração do tratamento dependeria de uma comparação entre os custos dos dois procedimentos. Para a relatora, sem essa comparação, é apenas

hipotética a afirmação de que a nova técnica seria mais onerosa.

Noutro caso, em janeiro de 2010, a Amil Assistência Médica Internacional Ltda. foi condenada ao pagamento integral de todos os gastos havidos até janeiro de 2002, relativamente aos transplantes autólogos (quimioterapia com resgate de células-tronco) realizados por um beneficiário (Resp 1.092.127). O julgamento foi realizado pela Terceira Turma.

O segurado ajuizou a ação sustentando que, após uma internação e um procedimento de coleta de células-tronco, em março de 2000, o plano se recusou a cobrir a continuidade do tratamento, pois foi alegado que o resgate de células-tronco era procedimento equiparado a transplante e, nessa qualidade, não estaria coberto pela apólice.

Indenização

Uma segurada do plano de saúde Unimed – Cooperativa do Trabalho Médico de Santa Catarina também teve garantida pelo STJ indenização por danos materiais e morais decorrentes da falta de cobertura de um enxerto ósseo. As instâncias inferiores haviam entendido que, no caso, caberia apenas a reparação material pela falta de cobertura, já que não houve ato ilícito por parte da seguradora. A Terceira Turma do Tribunal, no entanto, concedeu também o dano moral baseado na existência do dano e não de uma suposta conduta ilícita por parte da seguradora. O enxerto ósseo não constava de previsão contratual (Resp 1.096.560).

No caso, a segurada fez uma cirurgia para remoção de um tumor ósseo, com implantação de enxerto no lugar do tecido removido. O custo do enxerto era de R\$ 325 e a recusa da Unimed em cobrir o procedimento fez com que ela recorresse à Justiça.

A Terceira Turma ponderou, no julgamento, que, se uma conduta é ilícita para fins de reparação por dano material, será ilícita também para a avaliação do dano moral. “O que pode acontecer é que, apesar de ilícita, o mero descumprimento de uma cláusula contratual não gere, para parte, qualquer dano moral indenização”,

ressaltou a ministra Nancy Andrighi em seu voto, acompanhando o relator, ministro Sidnei Benetti. A Unimed foi condenada ao pagamento de reparação por danos morais no valor de R\$ 3 mil.

Em outra decisão, a Turma condenou um plano de saúde a pagar indenização de R\$ 10 mil por danos morais a uma segurada que se submeteu a cirurgia de urgência para retirada de vesícula biliar. Aconteceu que, três dias após a operação, o plano de saúde negou-se a cobrir as despesas (Resp 1.072.308).

“A jurisprudência deste Tribunal vem reconhecendo que a recusa indevida à cobertura médica é causa de danos morais, pois agrava o contexto de aflição psicológica e de angústia sofrido pelo segurado”, disse a ministra Nancy Andrighi. Pesou, ainda, contra a seguradora, a circunstância de que a negativa de cobertura, além de ilegal, aconteceu após a realização da cirurgia, quando a paciente estava em recuperação e, de repente, se viu envolvida pelas preocupações com a conta do hospital.

Permanência no plano

O STJ negou o pedido de um ex-funcionário do Banco do Brasil que havia se demitido e, mesmo assim, ingressou com ação judicial para permanecer vinculado, juntamente com seus dependentes, ao plano coletivo de assistência à saúde (Resp 1.078.991).

O julgamento baseou-se em voto do ministro Massami Uyeda, relator do processo. De acordo com o ministro, o direito de manter a condição de beneficiário nas mesmas condições de que gozava quando era funcionário ativo do banco, somente está previsto para os casos em que o empregado é demitido ou exonerado sem justa causa.

Aplicando este entendimento, a Terceira Turma manteve a decisão que determinou à Cassi a reinclusão de ex-funcionário da instituição no plano de saúde. Segundo a Turma, o artigo 30 da Lei n. 9.656/98 não depende de outra norma para ser aplicado. O artigo torna possível a continuidade de ex-funcionário, dispensado sem justa causa, em plano de saúde privado, desde que assumisse o pagamento da parcela patronal (Resp 820.379).

JURISPRUDÊNCIA

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. PROTEÇÃO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA, MENTAL OU SENSORIAL. SUJEITOS HIPERVULNERÁVEIS. Fornecimento de prótese auditiva. Ministério PÚBLICO. LEGITIMIDADE ATIVA ad causam. LEI 7.347/85 E LEI 7.853/89.

1. Quanto mais democrática uma sociedade, maior e mais livre deve ser o grau de acesso aos tribunais que se espera seja garantido pela Constituição e pela lei à pessoa, individual ou coletivamente.

2. Na Ação Civil Pública, em caso de dúvida sobre a legitimação para agir de sujeito intermediário – Ministério Público, Defensoria Pública e associações, p. ex. –, sobretudo se estiver em jogo a dignidade da pessoa humana, o juiz deve optar por reconhecê-la e, assim, abrir as portas para a solução judicial de litígios que, a ser diferente, jamais veriam seu dia na Corte.

3. A categoria ético-política, e também jurídica, dos sujeitos vulneráveis inclui um subgrupo de sujeitos hipervulneráveis, entre os quais se destacam, por razões óbvias, as pessoas com deficiência física, sensorial ou mental.

4. É dever de todos salvaguardar, da forma mais completa e eficaz possível, os interesses e direitos das pessoas com deficiência, não sendo à toa que o legislador refere-se a uma "obrigação nacional a cargo do Poder Público e da sociedade" (Lei 7.853/89, art. 1º, § 2º, grifo acrescentado).

5. Na exegese da Lei 7.853/89, o juiz precisa ficar atento ao comando do legislador quanto à finalidade maior da lei-quadro, ou seja, assegurar "o pleno exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas portadoras de deficiência, e sua efetiva integração social" (art. 1º, caput, grifo acrescentado).

6. No campo da proteção das pessoas com deficiência, ao Judiciário imputam-se duas ordens de responsabilidade: uma administrativa, outra judicial. A primeira, na estruturação de seus cargos e serviços, consiste na exigência de colaborar, diretamente, com o esforço nacional de inclusão social desses sujeitos. A segunda,

na esfera hermenêutica, traduz-se no mandamento de atribuir à norma que requer interpretação ou integração o sentido que melhor e mais largamente ampare os direitos e interesses das pessoas com deficiência.

7. A própria Lei 7.853/89 se encarrega de dispor que, na sua "aplicação e interpretação", devem ser considerados "os valores básicos da igualdade de tratamento e oportunidade, da justiça social, do respeito e dignidade da pessoa humana, do bem-estar, e outros indicados na Constituição ou justificados pelos princípios gerais de direito" (art. 1º, § 1º).

8. Por força da norma de extensão ("outros interesses difusos e coletivos", consoante o art. 129, III, da Constituição de 1988; "qualquer outro interesse difuso ou coletivo", nos termos do art. 110 do Código de Defesa do Consumidor; e "outros interesses difusos, coletivos e individuais indisponíveis e homogêneos", na fórmula do art. 25, IV, alínea "a", da Lei Orgânica Nacional do Ministério Público), cabe ao Judiciário, para fins de legitimação ad causam na Ação Civil Pública, incorporar ao rol legal – em numerus apertus, importa lembrar – novos direitos e interesses, em processo de atualização permanente da legislação.

9. A tutela dos interesses e direitos dos hipervulneráveis é de inafastável e evidente conteúdo social, mesmo quando a Ação Civil Pública, no seu resultado imediato, aparenta amparar uma única pessoa apenas. É que, nesses casos, a ação é pública, não por referência à quantidade dos sujeitos afetados ou beneficiados, em linha direta, pela providência judicial (= critério quantitativo dos beneficiários imediatos), mas em decorrência da própria natureza da relação jurídica-base de inclusão social imperativa. Tal perspectiva – que se apóia no pacto jurídico-político da sociedade, apreendido em sua globalidade e nos bens e valores ético-políticos que o abrigam e o legitimam – realça a necessidade e a indeclinabilidade de proteção jurídica especial a toda uma categoria de indivíduos (= critério qualitativo dos beneficiários diretos), acomodando um feixe de obrigações vocalizadas como jus cogens.

10. Ao se proteger o hipervulnerável, a rigor quem verdadeiramente acaba beneficiada é a própria sociedade, porquanto espera o respeito ao pacto coletivo de inclusão social

imperativa, que lhe é caro, não por sua faceta patrimonial, mas precisamente por abraçar a dimensão intangível e humanista dos princípios da dignidade da pessoa humana e da solidariedade. Assegurar a inclusão judicial (isto é, reconhecer a legitimação para agir) dessas pessoas hipervulneráveis, inclusive dos sujeitos intermediários a quem incumbe representá-las, corresponde a não deixar nenhuma ao relento da Justiça por falta de porta-voz de seus direitos ofendidos.

11. Maior razão ainda para garantir a legitimação do Parquet se o que está sob ameaça é a saúde do indivíduo com deficiência, pois aí se interpenetram a ordem de superação da solidão judicial do hipervulnerável com a garantia da ordem pública de bens e valores fundamentais – in casu não só a existência digna, mas a própria vida e a integridade físico-psíquica em si mesmas, como fenômeno natural.

12. A possibilidade, retórica ou real, de gestão individualizada desses direitos (até o extremo dramático de o sujeito, in concreto, nada reclamar) não os transforma de indisponíveis (porque juridicamente irrenunciáveis in abstracto) em disponíveis e de indivisíveis em divisíveis, com nome e sobrenome. Será um equívoco pretender lê-los a partir da cartilha da autonomia privada ou do ius dispositivum, pois a ninguém é dado abrir mão da sua dignidade como ser humano, o que equivaleria, por presunção absoluta, a maltratar a dignidade de todos, indistintamente.

13. O Ministério Público possui legitimidade para defesa dos direitos individuais indisponíveis, mesmo quando a ação vise à tutela de pessoa individualmente considerada. Precedentes do STJ.

14. Deve-se, concluir, por conseguinte, pela legitimidade do Ministério Público para ajuizar, na hipótese dos autos, Ação Civil Pública com o intuito de garantir fornecimento de prótese auditiva a portador de deficiência.

15. Recurso Especial não provido.

(REsp 931.513/RS, Rel. Ministro CARLOS FERNANDO MATHIAS (JUIZ FEDERAL CONVOCADO DO TRF 1ª REGIÃO), Rel. p/ Acórdão Ministro HERMAN BENJAMIN, PRIMEIRA SEÇÃO, julgado em 25/11/2009, Dje 27/09/2010)

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**0015737-17.2009.8.19.0004** – APELACAO, DES. MONICA COSTA DI PIEROJulgamento: **25/01/2011** - OITAVA CAMARA CIVEL, APELAÇÃO CÍVEL. AGRAVO RETIDO.

AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO DE PASSE LIVRE INTERMUNICIPAL PARA O TRANSPORTE GRATUITO. DOENÇA CRÔNICA. NECESSIDADE DE ACOMPANHAMENTO MÉDICO.

1. Ação objetivando o fornecimento Vale Social, em razão da necessidade de locomoção intermunicipal para tratamento de doença crônica. Procedência do pedido autoral. 2. Agravo Retido que não se conhece, face ao descumprimento do disposto no art.523, §1º do CPC.3. O direito à saúde é garantido pela Constituição da República. Direito assegurado também através das Leis 8080/90 e 9313/96. Matéria sumulada no verbete 65 do Tribunal de Justiça. 4. A isenção do pagamento de tarifas nos serviços de transporte intermunicipal de pessoas portadoras de deficiência e portadoras de doença crônica de natureza física ou mental que exijam tratamento continuado e cuja interrupção no tratamento possa acarretar risco de vida encontra-se disciplinada na Lei Estadual nº 4510/05.5. Atestado médico acostado demonstra se o autor portador de Deficiência Mental e Epilepsia, necessitando de acompanhamento médico continuado em hospital situado em município diverso de sua residência, fazendo jus ao benefício pleiteado. Precedentes deste Tribunal. 6. Negado seguimento ao recurso.

0020480-12.2005.8.19.0004 – APELACAO, DES. RENATO RICARDO BARBOSAJulgamento: **19/01/2011** - DECIMA NONA CAMARA CIVEL

Ação de Obrigação de fazer. Autor carente economicamente e portador de deficiência mental e distúrbios psiquiátricas. Necessidade de tratamento em clínica especializada. Risco para saúde. Dever Constitucional e Fundamental de assistência do Poder Público. Solidariedade dos entes Públicos, art. 196 da CRFB/88. Sentença procedente, que se mantém a isenção prevista no art. 17, IX, da Lei 3.350/99, refere-se apenas as custas processuais. Devido o pagamento da taxa judiciária. Apelo que se nega seguimento.

0038511-19.2010.8.19.0000 - CONFLITO DE COMPETENCIA - 1ª Ementa, DES. MONICA TOLLEDO DE OLIVEIRA – Julgamento: 19/01/2011 - QUARTA CAMARA CIVEL

Conflito negativo de competência. Juízo da 12ª circunscrição do registro civil de pessoas naturais que houve por bem declinar de sua competência em favor de uma das Varas de Família desta Regional. De acordo, com as alterações trazidas pela Resolução nº 03/10, em especial no artigo 85, inciso I, "i" do CODJERJ, os Juízos de Família passaram a ser competentes para processar e julgar as causas que versarem sobre requerimentos de registro civil de nascimento tardio, os quais, até então, eram processados e julgados pelos juízos dos registros civis de pessoas naturais. Artigo 87, do CPC. Alteração de competência em razão da matéria tem aplicação imediata, pois não ressalvada hipótese diversa na resolução 03/10 que trouxe a modificação da competência, se aplicando independentemente da fase em que se encontre o processo. Desprovemento do conflito para declarar a competência do juízo suscitante (Juízo de Direito da 1ª Vara de Família de Jacarepaguá).