



**PODER JUDICIÁRIO**  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO  
GABINETE DES. FRANCISCO BANDEIRA DE MELLO  
2ª CÂMARA DE DIREITO PÚBLICO

*21*  
*20*

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº: 0315334-0

COMARCA: Recife

AGRAVANTE: Instituto de Recursos Humanos de Pernambuco – IRH/PE

AGRAVADO: José Gomes da Silva

RELATOR: Des. Francisco Bandeira de Mello

**EMENTA:** ADMINISTRATIVO. AGRAVO DE INSTRUMENTO. TUTELA ANTECIPADA EM FACE DA FAZENDA PÚBLICA. POSSIBILIDADE. CUSTEIO, PELO IRH/PE, DE PROCEDIMENTO DE ANGIOPLASTIA, CONSISTENTE NO IMPLANTE DE 03 (TRÊS) STENTS FARMACOLÓGICOS. PACIENTE PORTADOR DE MIOCARDIOPATIA ISQUÊMICA GRAU IV. RECURSO IMPROVIDO. DECISÃO UNÂNIME. 1. No plano processual, registrou-se que o *perigo de irreversibilidade* a que se reporta o § 2º do art. 273 do CPC deve ser analisado à vista do *estado de fato* a ser *preferencialmente protegido* pela ordem jurídica, quando a concessão, ou não, da medida de urgência, tenha o potencial de gerar, *em ambos os casos*, situação de difícil ou impossível reversão. 2. Na hipótese vertente, a tutela deferida em primeiro grau possui inequívoco caráter satisfativo e é virtualmente irreversível no *plano dos fatos*, embora possa ser objeto de compensação financeira futura. 3. Contudo, a não concessão da medida de urgência tem o condão de causar o *óbito* da parte agravada. 4. Assim, do cotejo dos *bens jurídicos* em disputa, é de prevalecer, por óbvio, aquele que resguarda a vida do ser humano. 5. Até porque é juridicamente admissível a imputação do custo do tratamento à parte agravante, em caso de improcedência da demanda (precedente do STJ). 6. No tocante à discussão de fundo, tem-se que o SASSEPE – Sistema de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado de Pernambuco foi criado pela Lei Complementar nº 30, e seu regulamento foi aprovado por intermédio do Decreto nº 23.137. 7. Destina-se à prestação de serviços de assistência à saúde dos servidores públicos estaduais e de seus dependentes, no âmbito do Estado de Pernambuco, e tem a função de realizar ações de medicina preventiva e curativa, ambulatorial e hospitalar, por meio de entidades, profissionais ou hospitais credenciados e, em especial, de sua rede própria. 8. Trata-se, pois, de *sistema de saúde* administrado e gerido pelo IRH/PE - Instituto de Recursos Humanos de Pernambuco, cujas coberturas previstas são as constantes do rol de procedimentos definidos em Resoluções do Conselho Deliberativo do Sistema de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado de Pernambuco – CONDASPE (a exemplo do art. 1º da Resolução nº 03/2004). 9. Ou seja, o SASSEPE é um sistema de adesão voluntária, cujo custeio conta com a participação dos seus beneficiários, além de contribuição fixa do Poder Executivo e variável dos demais Poderes, na proporção dos respectivos servidores aderentes, razão pela qual sua função não se confunde com a desempenhada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), cujo acesso é universal e igualitário, sem qualquer limite de cobertura de tratamentos. 10. Porém, em juízo de cognição sumária, anotou-se que ainda que a Lei Federal nº 9.656/98 não abranja os sistemas de saúde mantidos pelas pessoas jurídicas de direito público para os seus servidores, estes servidores, mesmo não qualificados como *consumidores* (na acepção tradicional de *direito privado*), não podem ficar à *completa mercê* das

*LB*



82  
AP

**PODER JUDICIÁRIO**  
**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO**  
**GABINETE DES. FRANCISCO BANDEIRA DE MELLO**  
**2ª CÂMARA DE DIREITO PÚBLICO**

decisões administrativas que deliberem incluir ou excluir determinados procedimentos do âmbito de cobertura, o que em última análise resultaria em *cláusula potestativa* francamente incompatível com o caráter oneroso do sistema. **11.** Deveras, a circunstância de o SASSEPE ser estruturado em *bases estatutárias* e de *adesão voluntária* não significa que não se apliquem aos aderentes, *por identidade de razão jurídica*, pelos menos algumas das regras protetivas comumente regentes das relações de consumo que envolvem planos de saúde privados, em especial quanto *ao efetivo conhecimento das condições e limites do sistema no momento da adesão e à prévia comunicação, a tempo e modo, das eventuais alterações das regras originárias*. **12.** Nesse cenário, tem-se que, no plano da verossimilhança das alegações, o procedimento deferido em primeiro grau não se afigura excepcional ou extraordinário, não se justificando, sob o prisma do princípio da razoabilidade, a negativa de seu custeio (precedentes deste TJPE). **13.** Agravo de Instrumento improvido.

**ACÓRDÃO**

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos do processo nº 0315334-0, acima referenciado, acordam os Desembargadores integrantes da 2ª Câmara de Direito Público deste Tribunal de Justiça, por unanimidade dos votos, em negar provimento ao agravo de instrumento, nos termos do voto do relator, que integra o acórdão.

Recife, 18 de *Julho* de 2014 (data do julgamento).

  
**Des. Francisco Bandeira de Mello**  
Relator



**PODER JUDICIÁRIO**  
**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO**  
**GAB. DES. FRANCISCO BANDEIRA DE MELLO**  
**2ª CÂMARA DE DIREITO PÚBLICO**

**AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº: 0315334-0**

**COMARCA: Recife**

**AGRAVANTE: Instituto de Recursos Humanos de Pernambuco – IRH/PE**

**AGRAVADO: José Gomes da Silva**

**RELATOR: Des. Francisco Bandeira de Mello**

**RELATÓRIO**

Trata-se de agravo de instrumento, com pedido de atribuição de efeito suspensivo, interposto em face de decisão proferida pelo Juízo de Direito da 1ª Vara da Fazenda Pública da Comarca da Capital, nos autos da **Ação Ordinária** tombada sob o NPU nº 0069539-51.2013.8.17.0001, que deferiu o pedido de tutela antecipada formulado pelo autor/agravado, nos seguintes termos:

*"(...) Conforme documentos trazidos com a inicial, (fls. 26/31) dúvidas não há quanto à necessidade de realização da angioplastia com implante de stent farmacológico para o autor, os quais além disso declaram não só o seu estado de saúde atual, como também a necessidade da prescrição supra mencionada. Neste passo, entendo cumprido o requisito da verossimilhança das alegações, referido no art. 273 do CPC.*

*De outra banda, resta evidente, portanto, que a falta do referido procedimento cirúrgico terminaria por trazer prejuízos futuros à sua saúde, o que configura a circunstância de perigo de demora a ensejar a antecipação.*

*Posto isto, ANTECIPO os efeitos da tutela para o fim de determinar ao réu que autorizar o procedimento cirúrgico de implantação de três stents farmacológicos, com custeio de todas as despesas decorrentes, tudo conforme laudo médico (fls. 26/27), em prazo não superior a 48 horas. Fixo, para o caso de descumprimento, multa diária no valor de R\$ 1.000,00. (...)."*

Na via ordinária, o autor/agravado, beneficiário do SASSEPE – Sistema de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado de Pernambuco, sustenta ser portador de miocardiopatia isquêmica grau IV, razão pela qual pugna pelo custeio, pelo IRH/PE - Instituto de Recursos Humanos do Estado de Pernambuco, do procedimento de angioplastia, consistente no implante de 03 (três) stents farmacológicos, conforme preceitua o 'relatório médico' (fls. 34/35) e a 'solicitação médica' (fl. 38), subscritos pelo Dr. Edmar Freire (CRM 13.050), da ÚNICA – Unidade de Intervenção em Cardiologia Hemodinâmica 24H, e bem assim pela percepção de indenização por danos morais decorrente da não prestação da cobertura médica solicitada.

Aduz ter formulado pedido administrativo ao SASSEPE, cuja negativa se deu por telefone, não lhe sendo enviada por escrito (fls. 13/14).



**PODER JUDICIÁRIO**  
**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO**  
**GAB. DES. FRANCISCO BANDEIRA DE MELLO**  
**2ª CÂMARA DE DIREITO PÚBLICO**

Nesse panorama, o autor/agravado aponta como fundamentos da responsabilidade estatal para com a saúde, as prescrições constitucionais constantes dos arts. 5º, *caput*, 6º, *caput*, e 196, c/c os arts. 6º, VI, e VIII, 14, e 51, IV, do CDC, c/os arts. 186, 927, e 944 do Código Civil, e c/as Súmulas 35 e 54 deste TJPE.

O IRH interpôs o presente agravo (fls. 02/07), arguindo, em suma: (i) a vedação à concessão de medida liminar que esgote o objeto da ação, sob pena de violação ao disposto no art. 1º da Lei nº 9.494/97 e no art. 1º, §3º, da Lei nº 8.437/92, e bem assim ante a irreversibilidade da medida, pelo que requer a revogação da decisão vergastada; (ii) o descabimento e a exorbitância da *astreinte* fixada pelo juízo *a quo* (em R\$ 1.000,00/dia de descumprimento), a qual não poderia se configurar como ônus excessivo, sob pena de violação ao art. 461, § 4º, do CPC, pelo que requer a exclusão/redução da referida multa; (iii) a ausência dos requisitos necessários à concessão da antecipação de tutela, quais sejam, a verossimilhança das alegações e a prova inequívoca a ampará-las; (iv) que o SASSEPE é regido pela LC Estadual nº 30/01 e por regulamentos e normas expedidas por seus órgãos gestores, não se lhes aplicando o regime privado da chamada Lei dos Planos de Saúde (Lei nº 9.656/98); (v) a ausência de direito do autor/agravado ao custeio do procedimento cirúrgico ora solicitado, eis que de acordo com as normas que regulam as ações de medicina preventiva e curativa do SASSEPE, editadas em conformidade com a LC nº 30/2011 (arts. 2º, III, e 3º da Resolução nº 11/2002 do CONDASPE – Conselho Deliberativo do SASSEPE), não há previsão legal para o custeio do mesmo, dispondo-se, entretanto, de outros tratamentos para a patologia do agravado; (vi) que disponibilizar os recursos do SASSEPE para atender ao referido pleito seria impossibilitar a cobertura de tratamentos efetivamente contemplados no plano, o que prejudicaria sobremaneira a assistência regularmente prestada pelo SASSEPE, além de gerar prejuízos ao equilíbrio atuarial, indispensável ao bom funcionamento e sobrevida de qualquer sistema de saúde; (vii) que a negativa do SASSEPE foi pautada na mais estrita legalidade e diligência para evitar qualquer burla ao sistema dos segurados, cumprindo, deste modo, o que rezam as suas diretrizes procedimentais; (viii) que o autor/agravado postularia medida de ordem administrativa, a qual não poderia ser deferida pelo Poder Judiciário, sob pena de violação ao princípio da separação de poderes (art. 2º da CF/88) - já que o Judiciário passaria a substituir o administrador; (ix) que o SASSEPE é um sistema de adesão voluntária (não compulsória - não tributária), cujo custeio conta com a participação dos seus beneficiários, além de contribuição fixa do Poder Executivo e variável dos demais poderes, na proporção dos respectivos servidores aderentes; (x) que o SASSEPE constitui-se um fundo com recursos limitados, gerido por recursos escassos, pelo que não se pode, sob o manto do direito à saúde, atribuir ao sistema a amplitude que seria desejável, em evidente prejuízo ao equilíbrio econômico e financeiro do mesmo, e em detrimento de milhares de usuários que necessitam daqueles recursos para o custeio de seus tratamentos legalmente amparados, sob pena de violação ao princípio da igualdade e da legalidade; e (xi) a necessidade de atribuição de efeito suspensivo ao presente recurso ante o perigo de dano inverso e o risco de lesão grave e de difícil reparação.



**PODER JUDICIÁRIO**  
**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO**  
**GAB. DES. FRANCISCO BANDEIRA DE MELLO**  
**2ª CÂMARA DE DIREITO PÚBLICO**

Em suas contra-razões (fls.56/62), reitera o autor/agravado os termos da exordial, e pugna pela manutenção da decisão vergastada.

O Ministério Público com assento neste tribunal opinou (fls.68/72) "*pelo improvimento do recurso*".

É o relatório.

Inclua-se em pauta, para julgamento oportuno.

Recife, 02 de junho de 2014.

  
**Des. Francisco Bandeira de Mello**  
Relator



**PODER JUDICIÁRIO**  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO  
GAB. DES. FRANCISCO BANDEIRA DE MELLO  
2ª CÂMARA DE DIREITO PÚBLICO

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº: 0315334-0

COMARCA: Recife

AGRAVANTE: Instituto de Recursos Humanos de Pernambuco – IRH/PE

AGRAVADO: José Gomes da Silva

RELATOR: Des. Francisco Bandeira de Mello

**VOTO**

Como visto, pugna o autor/agravado, beneficiário do SASSEPE – Sistema de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado de Pernambuco e portador de miocardiopatia isquêmica grau IV, pelo custeio, pelo IRH/PE - Instituto de Recursos Humanos do Estado de Pernambuco, do procedimento de angioplastia, consistente no implante de 03 (três) stents farmacológicos, na forma prescrita pelo profissional de saúde que o acompanha (fls. 34, 35 e 38), e bem assim pela percepção de indenização por danos morais decorrente da não prestação da cobertura médica solicitada.

No plano processual, registro que o *perigo de irreversibilidade* a que se reporta o § 2º do art. 273 do CPC deve ser analisado à vista do *estado de fato* a ser *preferencialmente protegido* pela ordem jurídica, quando a concessão, ou não, da medida de urgência, tenha o potencial de gerar, *em ambos os casos*, situação de difícil ou impossível reversão.

Na hipótese vertente, a tutela deferida em primeiro grau possui inequívoco caráter satisfativo e é virtualmente irreversível no *plano dos fatos*, embora possa ser objeto de compensação financeira futura.

Contudo, a não concessão da medida de urgência tem o condão de causar o *óbito* da parte agravada.

Assim, do cotejo dos *bens jurídicos* em disputa, é de prevalecer, por óbvio, aquele que resguarda a vida do ser humano.

Nessa linha:

“ANTECIPAÇÃO DE TUTELA. Tratamento médico. Atropelamento. Irreversibilidade do provimento.

A regra do § 2º do art. 273 do CPC não impede o deferimento da antecipação da tutela quando a falta do imediato atendimento médico causará ao lesado dano também irreparável, ainda que exista o perigo da irreversibilidade do provimento antecipado”.  
(REsp nº 417005/SP, rel. Min. Ruy Rosado de Aguiar, DJ de 19.12.2002)

Até porque é juridicamente admissível a imputação do custo do tratamento à parte agravada, em caso de improcedência da demanda:





**PODER JUDICIÁRIO**  
**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO**  
**GAB. DES. FRANCISCO BANDEIRA DE MELLO**  
**2ª CÂMARA DE DIREITO PÚBLICO**

84  
P

PROCESSUAL CIVIL. ADMINISTRATIVO. MEDICAMENTO. FORNECIMENTO. TUTELA IRREVERSÍVEL ANTECIPADA. EXCEÇÃO. DIREITO DE RECOMPOSIÇÃO DO PATRIMÔNIO. NATUREZA DO BEM JURÍDICO TUTELADO. PROIBIÇÃO DO ENRIQUECIMENTO SEM CAUSA.

1. Hipótese em que, após a antecipação da tutela de forma irreversível (fornecimento de medicamentos pelo Estado), concluiu-se ser desnecessário o provimento de urgência. Contudo, não se reconheceu o direito da parte lesada de pleitear a recomposição de seu patrimônio indevidamente desfalcado, sob o argumento de que o bem jurídico tutelado (verba destinada a tratamento de saúde) possui natureza alimentar.

2. Distinguishing: inaplicabilidade do entendimento consagrado nas ações previdenciárias que versam sobre a irrepetibilidade do benefício pago a maior pelo Estado por ausência de similitude fática, com absoluta distinção de pressupostos concessivos.

3. De modo geral, constatado o perigo da irreversibilidade da tutela, ela não será concedida (art. 273, § 3º, do CPC).

4. Em casos excepcionais e devidamente justificados, pode o Judiciário deferir a medida de urgência, independentemente de sua reversibilidade. Precedentes do STJ.

5. A natureza do bem jurídico, tutelado por antecipação, ou sua irreversibilidade não impedem, por si sós, que a parte lesada em seu patrimônio possa pleitear a restituição. Aplicação da regra *neminem laedere* (a ninguém prejudicar) e da vedação ao enriquecimento sem causa.

6. O caráter de excepcionalidade da medida de urgência deve orientar a prestação jurisdicional nos casos em que sua concessão não mais se justifica, sob pena de beneficiar poucas pessoas em detrimento de muitas. Se o magistrado antecipa a tutela de forma injustificada, não pode permitir que uma decisão de caráter precário – posteriormente considerada indevida ou injusta – prevaleça sobre interesses mais abrangentes do que o individual do jurisdicionado, sob pena de conferir verdadeiro salvo-conduto para as lides temerárias.

7. Recurso Especial provido para reconhecer o direito do Estado de pleitear a restituição in integrum dos valores despendidos a título de antecipação de tutela.

(REsp 1078011/SC, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, julgado em 02/09/2010, DJe 24/09/2010)

No tocante à discussão de fundo, tem-se que o SASSEPE – Sistema de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado de Pernambuco foi criado pela Lei Complementar nº 30, de 02 de janeiro de 2001, e seu regulamento foi aprovado por intermédio do Decreto nº 23.137, de 21 de março de 2001.

Destina-se à prestação de serviços de assistência à saúde dos servidores públicos estaduais e de seus dependentes, no âmbito do Estado de Pernambuco, e tem a função de realizar ações de medicina preventiva e curativa, ambulatorial e hospitalar, por meio de entidades, profissionais ou hospitais credenciados e, em especial, de sua rede própria.

Trata-se, pois, de *sistema de saúde* administrado e gerido pelo IRH/PE - Instituto de Recursos Humanos de Pernambuco, cujas coberturas previstas são as constantes do



**PODER JUDICIÁRIO**  
**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO**  
**GAB. DES. FRANCISCO BANDEIRA DE MELLO**  
**2ª CÂMARA DE DIREITO PÚBLICO**

rol de procedimentos definidos em Resoluções do Conselho Deliberativo do Sistema de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado de Pernambuco - CONDASPE.

A Resolução nº 03/2004, em seu art. 1º, dispõe:

*“Art. 1º - São excluídos da cobertura de assistência médica proporcionada pelo SASSEPE os seguintes procedimentos de diagnose e terapia:*

- I – Implantação de marcapassos, exceto marcapasso unicameral para pacientes internados no HSE;*
- II – Implantação de Stents revestidos e liberadores de drogas (Taxol e Rapamicina);*
- III – Radioterapia conformacional ou conformada (3D);*
- IV – Próteses de implantação cirúrgica importada;*
- V – Próteses não implantadas cirurgicamente (órteses);*
- VI – Cirurgia de LASIK;*
- VII – Terapia fotodinâmica com Visudyme (TFD);*
- VIII – Procedimentos, tratamentos e/ou exames complementares realizados fora do Estado de Pernambuco;*
- IX – Tesoura para uso cirúrgico – ULTRACISION;*
- X – Vacinas dessensibilizantes;*
- XI – Droga antifúngica – Anfotericina B Lipossomal;*
- XII – Facectomia pela técnica de Facoemulsificação com uso de lentes intra-oculares dobráveis;*
- XIII – Todos os demais procedimentos não previstos na tabela do SASSEPE.*

*Art. 2º - Compete ao Instituto de Recurso Humanos – IRH/PE, fiscalizar o fiel cumprimento desta Resolução.”. (...).*

Ou seja, o SASSEPE é um sistema de adesão voluntária, cujo custeio conta com a participação dos seus beneficiários, além de contribuição fixa do Poder Executivo e variável dos demais Poderes, na proporção dos respectivos servidores aderentes, razão pela qual sua função não se confunde com a desempenhada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), cujo acesso é universal e igualitário, sem qualquer limite de cobertura de tratamentos.

Porém, em juízo de cognição sumária, penso que ainda que a Lei Federal nº 9.656/98 não abranja os sistemas de saúde mantidos pelas pessoas jurídicas de direito público para os seus servidores, estes servidores, mesmo não qualificados como *consumidores* (na acepção tradicional de *direito privado*), não podem ficar à *completa mercê* das decisões administrativas que deliberem incluir ou excluir determinados procedimentos do âmbito de cobertura, o que em última análise resultaria em *cláusula potestativa* francamente incompatível com o caráter oneroso do sistema.

Deveras, a circunstância de o SASSEPE ser estruturado em *bases estatutárias* e de *adesão voluntária* não significa que não se apliquem aos aderentes, *por identidade de*





**PODER JUDICIÁRIO**  
**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO**  
**GAB. DES. FRANCISCO BANDEIRA DE MELLO**  
**2ª CÂMARA DE DIREITO PÚBLICO**

*razão jurídica, pelos menos algumas das regras protetivas comumente regentes das relações de consumo que envolvem planos de saúde privados, em especial quanto ao efetivo conhecimento das condições e limites do sistema no momento da adesão e à prévia comunicação, a tempo e modo, das eventuais alterações das regras originárias.*

Nesse cenário, tenho que, no plano da verossimilhança das alegações, o procedimento deferido em primeiro grau não se afigura excepcional ou extraordinário, não se justificando, sob o prisma do princípio da razoabilidade, a negativa de seu custeio.

A jurisprudência é ampla e pacífica nesse sentido, a começar pela Súmula 11 deste próprio Tribunal:

*"É abusiva a negativa de cobertura de stent, ainda que expressamente excluída do contrato de assistência à saúde".*

Em reforço argumentativo, apresento os seguintes precedentes deste TJPE:

**"EMENTA: DIREITO CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. RECURSO DE AGRAVO NA APELAÇÃO. DIREITO HUMANO À VIDA E À SAÚDE. PLANO DE SAÚDE. SASSEPE. COBERTURA DE ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR. IMPLANTAÇÃO DE STENT FARMACOLÓGICO. RECUSA INDEVIDA. DANO MORAL. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. ART. 20 §§ 3º E 4º. AGRAVO DESPROVIDO DE FORMA UNÂNIME. 1. O cerne da questão em apreço reside na discussão acerca do alcance da assistência médica a ser fornecida pela parte ré. Argumenta o agravado que o tratamento recomendado à sua enfermidade foi prescrito por profissional de saúde especializado que lhe assiste e que a negativa do SASSEPE além de expor sua vida a risco, acarretou-lhe forte constrangimento. 2. Compulsando os autos, verifica-se que o agravado é beneficiário do SASSEPE - Sistema de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado de Pernambuco, tendo esse sistema como função a cobertura de despesas dos serviços de atendimento médico-hospitalar, bem como os atos necessários ao diagnóstico e tratamento, prestados aos seus beneficiários. 3. A relação mantida entre a entidade mantenedora do plano de saúde - SASSEPE e o agravado beneficiário caracteriza-se pelo objeto contratado, no caso, contrato de plano de saúde, sendo irrelevante a natureza jurídica da entidade prestadora do serviço. Logo, cumpre ao Estado, através do Sistema de Assistência à Saúde dos Servidores de Pernambuco, o fornecimento do tratamento requestado. 4. Apesar da possibilidade do Sistema de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado de Pernambuco excluir algumas despesas da área de cobertura dos serviços por ela ofertados, na hipótese dos autos verifica-se o confronto do interesse econômico do apelante com os interesses superiores do autor/gravado, quais sejam o direito à vida e à saúde. 5. A indisponibilidade de recursos financeiros não afasta o dever assistencial imputado ao poder público. Ocorre que o direito à saúde, estreitamente ligado ao direito à vida e à dignidade da pessoa humana, sempre deve prevalecer sobre obstáculos de ordem financeira em razão do alto status que goza no plano constitucional. 6. Especificamente quanto à implantação de stents farmacológicos, a questão já se encontra inclusive sumulada por este e. Tribunal de Justiça de Pernambuco, consoante o Enunciado da Súmula 11 do Sodalício, assim assentado: "É abusiva a negativa de cobertura de stent, ainda que expressamente excluída do contrato de assistência à saúde". 7. No caso em exame, a conduta da seguradora foi capaz de romper com o equilíbrio psicológico da paciente e, portanto, não pode se equiparar a meros**





**PODER JUDICIÁRIO**  
**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO**  
**GAB. DES. FRANCISCO BANDEIRA DE MELLO**  
**2ª CÂMARA DE DIREITO PÚBLICO**

*dissabores atinentes ao cotidiano das relações interpessoais. A conduta ilícita do SASSEPE, decorrente do descumprimento injustificado da prestação, configura atitude abusiva capaz de causar lesão à vida da parte autora, mesmo de ordem extrapatrimonial. 8. Enunciado 35 da Súmula do TJPE: A negativa de cobertura fundada em cláusula abusiva de contrato de assistência à saúde pode dar ensejo à indenização por dano moral. 9. Portanto, configurado o dano moral, entendo como razoável ao cumprimento das finalidades da reparação do dano, bem como o caráter pedagógico da medida, o montante de R\$ 10.000,00 (dez mil reais). 10. Considerada a natureza da causa, o trabalho realizado pelo patrono nos autos, o tempo transcorrido e o critério de equidade, entendo como justa a fixação dos honorários advocatícios no valor de R\$ 2.000,00 (dois mil reais). 11. À unanimidade, Recurso de Agravo Legal improvido. (Agravo 315435-2 (0028013-41.2012.8.17.0001), Rel. Des. Jorge Américo Pereira de Lira, 1ª Câmara de Direito Público, DJ 04.02.2014)".*

**EMENTA: RECURSO DE AGRAVO. PROCESSO CIVIL E CONSTITUCIONAL. TRATAMENTO DE SAÚDE INDISPENSÁVEL À SAÚDE DO BENEFICIÁRIO. HEMODIÁLISE HOSPITALAR. PACIENTE PORTADOR DE DOENÇA RENAL CRÔNICA. SASSEPE. DIREITO HUMANO À SAÚDE E À VIDA DIGNA. DEVER CONSTITUCIONAL DO PODER PÚBLICO. COMINAÇÃO DE MULTA DIÁRIA. POSSIBILIDADE. DECISÃO MONOCRÁTICA MANTIDA. AGRAVO IMPROVIDO. DECISÃO UNÂNIME.** 1. O autor/agravado é beneficiário do SASSEPE - Sistema de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado de Pernambuco, tendo esse sistema como função a cobertura de despesas dos serviços de atendimento médico-hospitalar, bem como os atos necessários ao diagnóstico e tratamento, prestados aos seus beneficiários. 2. A relação mantida entre a entidade mantenedora do plano de saúde - SASSEPE e o agravado beneficiário caracteriza-se pelo objeto contratado, no caso, contrato de plano de saúde, sendo irrelevante a natureza jurídica da entidade prestadora do serviço. Logo, cumpre ao Estado, através do Sistema de Assistência à Saúde dos Servidores de Pernambuco, o fornecimento do tratamento requestedo. 3. A pretensão do autor beneficiário encontra-se amparada por um conjunto probatório capaz de confirmar a existência dos requisitos indispensáveis ao seu deferimento: (a) existência de enfermidade; (b) necessidade do tratamento; (c) perícia e avaliação realizadas por médico especialista; (iv) condição de beneficiário do Sistema de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado de Pernambuco - SASSEPE, razão pela qual se afiguram presentes todos os requisitos indispensáveis à formação do juízo de convencimento do MM Juízo da 1ª Vara Fazendária da Comarca de Jaboatão dos Guararapes. 4. A indisponibilidade de recursos financeiros não afasta o dever assistencial imputado ao poder público. Ocorre que o direito à saúde, estreitamente ligado ao direito à vida e à dignidade da pessoa humana, sempre deve prevalecer sobre obstáculos de ordem financeira em razão do alto status que goza no plano constitucional. 5. Em instituindo o Sistema de Assistência dos Servidores Públicos - SASSEPE, o Estado de Pernambuco tem por escopo a promoção da saúde em relação aos seus servidores e beneficiários de forma universalizada e eficiente. Pela própria natureza do serviço prestado, o SASSEPE encontra-se obrigado à contraprestação de assistência à saúde, posto que os interesses econômicos do apelante não podem se sobrepor ao direito à vida do beneficiário. 6. A multa diária tem por escopo unicamente reprimir a resistência do SASSEPE, em caso de eventual descumprimento da decisão hostilizada. A fixação de astreintes no valor de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) é razoável, porquanto o que está em debate é o direito à saúde do paciente que apresenta um quadro de extrema gravidade. 7. À unanimidade, Recursos de Agravo não provido. (Agravo 322265-1





**PODER JUDICIÁRIO**  
**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO**  
**GAB. DES. FRANCISCO BANDEIRA DE MELLO**  
**2ª CÂMARA DE DIREITO PÚBLICO**

*(0013469-17.2013.8.17.0000), Rel. Des. Jorge Américo Pereira de Lira, 1ª Câmara de Direito Público, DJ 11.03.2014)*”.

Destarte, tenho que é de ser mantida a multa diária fixada pelo juízo de primeiro grau (R\$ 1.000,00/dia de descumprimento), posto que à parte agravada não interessa o recebimento da multa, mas sim o cumprimento efetivo, a tempo e modo, da obrigação de fazer consistente no custeio do procedimento solicitado, sendo indispensável, pois, que o preceito cominatório seja suficiente para desestimular um eventual inadimplemento.

Ante o exposto, **nego provimento** a este Agravo de Instrumento.

Recife, 18 de *Julho* de 2014.

*Francisco Bandeira de Mello*  
**Des. Francisco Bandeira de Mello**  
Relator