



PODER JUDICIÁRIO
Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco
Gabinete Des. Jovaldo Nunes Gomes

191

Quinta Câmara Cível

Agravo Regimental recebido como Recurso de Agravo no Agravo de Instrumento nº 0001994-30.2014.8.17.0000 (0328293-9)

Recorrente: Caixa de Previdência e Assistência dos Servidores da Fundação Nacional de Saúde – CAPESESP

Recorrido: Sindicato dos Servidores Públicos Federais do Estado de Pernambuco Sindsep PE

Relator: Des. Jovaldo Nunes Gomes

EMENTA. AGRAVO REGIMENTAL RECEBIDO COMO RECURSO DE AGRAVO CONTRA DECISÃO TERMINATIVA MONOCRÁTICA DO RELATOR QUE NEGOU SEGUIMENTO A AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. EMPRESA SEM FINALIDADE LUCRATIVA. NATUREZA DE AUTOGESTÃO. MUDANÇA NA FORMA DE CUSTEIO. MAJORAÇÃO DAS CONTRIBUIÇÕES. ASSOCIADOS IDOSOS. VULNERABILIDADE RECONHECIDA. APLICAÇÃO DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. SÚMULA 469 DO STJ. PRESENÇA DOS REQUISITOS AUTORIZADORES PARA O DEFERIMENTO DA ANTECIPAÇÃO DE TUTELA PLEITEADA NO 1º GRAU. IMPOSSIBILIDADE DE AUMENTO DAS MENSALIDADES ATÉ O JULGAMENTO DO MÉRITO DA AÇÃO PRINCIPAL. RECURSO IMPROVIDO. DECISÃO UNÂNIME. Não se observa, neste recurso, qualquer argumentação que venha ensejar a modificação da decisão combatida, mesmo porque, a condição de hipossuficiência dos idosos deve ser reconhecida independentemente da natureza do plano de saúde, ou seja, o fato de os consumidores serem associados de plano administrado sob a forma de autogestão não lhes retira a vulnerabilidade que atrai a proteção da legislação consumerista, em face da aplicação do Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, a teor da Súmula 469 do STJ. Além disso, a manutenção da decisão do 1º Grau se deu em função da presença dos requisitos autorizadores para o deferimento da antecipação de tutela, ainda que a recorrente insista em dizer que os contracheques trazidos aos autos não se prestam à comprovação da verossimilhança das alegações, ao argumento de que deveriam ter sido apresentados cálculos explicativos para caracterizar a existência da prova inequívoca.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, ACORDAM os Excelentíssimos Senhores Desembargadores que compõem a QUINTA CÂMARA CÍVEL do Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco, por unanimidade de votos, em **negar provimento** ao recurso interposto, na conformidade do voto do relator, que passa a integrar este julgado.

Recife, 18 de junho de 2014.


Des. Jovaldo Nunes Gomes
Relator



PODER JUDICIÁRIO
Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco
Gabinete Des. Jovaldo Nunes Gomes

492

Quinta Câmara Cível

Agravo Regimental recebido como Recurso de Agravo no Agravo de Instrumento nº 0001994-30.2014.8.17.0000 (0328293-9)

Recorrente: Caixa de Previdência e Assistência dos Servidores da Fundação Nacional de Saúde – CAPESESP

Recorrido: Sindicato dos Servidores Públicos Federais do Estado de Pernambuco Sindsep PE

Relator: Des. Jovaldo Nunes Gomes

RELATÓRIO

Decisão recorrida às fls. 434/436.

Trata-se de Agravo Regimental recebido como Recurso de Agravo (fls. 439/474) apresentado pela **Caixa de Previdência e Assistência dos Servidores da Fundação Nacional de Saúde – CAPESESP** contra a decisão terminativa monocrática de minha lavra que negou seguimento ao agravo de instrumento também por ela interposto e, com isso, manteve a decisão do 1º Grau proferida pelo Juiz de Direito da 29ª Vara Cível da Capital, nos autos da *Ação Civil Pública* nº 0012497-10.2014.8.17.0001, proposta contra a ora recorrente pelo **Sindicato dos Servidores Públicos Federais do Estado de Pernambuco Sindsep PE**, ora recorrido.

A mencionada Ação Civil Pública foi ajuizada sob a alegação de que a CAPESESP, na condição de entidade voltada à prestação de planos solidários de assistência à saúde, alterou unilateralmente a forma de custeio do plano e, com base no critério da faixa etária, fixou novas regras de contribuição para os seus associados, entre eles os servidores ativos e inativos vinculados à Fundação Nacional de Saúde – antiga FUNASA – que mantém vínculo com a CAPESESP, acarretando um reajuste de quase 200%.

Em juízo de cognição sumária o Juiz deferiu a antecipação dos efeitos da tutela pleiteada na inicial da ação principal e determinou que a CAPESESP (ora recorrente) suspendesse os efeitos dos comandos operados contra as remunerações (nos contracheques) dos substituídos (apenas os idosos), comandos esses que foram realizados em função da faixa etária dos servidores ativos e inativos vinculados à FUNASA, mesmo que os respectivos contratos tenham sido firmados antes da vigência do Estatuto do Idoso.

Este, portanto, foi o *decisum* que mantive quando neguei seguimento ao recurso instrumental por meio da decisão terminativa atacada pelo agravo em análise.

Em síntese, o recorrente alega que: **a)** há mais de 22 anos que a cobrança da contribuição dos associados não levava em conta a idade dos beneficiários, mas apenas a remuneração recebida pelo titular e a quantidade de pessoas vinculadas a ele. Tal situação resultou no aumento do custo operacional que chega a ter uma diferença 10 vezes superior entre a primeira e a última faixa; **b)** no período de maio a outubro de 2013 a insuficiência média mensal de recursos foi da ordem de R\$ 6.000.000,00 (seis milhões de reais), pelo que alega já não dispor de meios para pagar as suas despesas com a rede credenciada de prestadores de serviços; **c)** os novos valores de contribuição ainda serão muito inferiores àqueles praticados no mercado; **d)** a manutenção da decisão do 1º Grau resultará em lesão



493

PODER JUDICIÁRIO
Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco
Gabinete Des. Jovaldo Nunes Gomes

grave de difícil reparação para a recorrente, já que se trata de entidade que atua na modalidade de autogestão e, portanto, sem qualquer finalidade lucrativa; e) o relatório do estudo realizado pela empresa de consultoria RODARTE NOGUEIRA – CONSULTORIA EM ESTATÍSTICA E AUTUÁRIA demonstra que se não for feita a reestruturação na forma do custeio, a já combalida saúde financeira dos planos assistenciais da CAPESESP será levada à exaustão, fato que representará o fim da cobertura assistencial aos seus mais de 125 mil associados, dos quais 51,2% são idosos; e) a decisão do 1º Grau não pode ser mantida porque proferida sem a presença dos requisitos autorizadores da concessão da tutela antecipada, já não há prova inequívoca, pois, a mera apresentação dos contracheques, sem qualquer informação complementar, não serve para comprovar a presença de tal requisito, assim como não há verossimilhança das alegações, posto que as mudanças efetivadas não correspondem a um mero reajuste por mudança de faixa etária, mas a implementação de uma nova forma de custeio do plano de saúde; f) não há necessidade de ser assinado Termo Aditivo para que as alterações na forma de custeio sejam realizadas, posto que a aprovação prévia do Conselho Deliberativo da recorrente é matéria superada, na medida em que o referido Conselho, exercendo a sua função estatutária, aprovou a alteração na forma de custeio na reunião realizada em 29/09/2013, registrada na Ata nº 19/2013; g) o agravo de instrumento não pode ser julgado monocraticamente, já que a fundamentação da decisão ora combatida contém aresto do STJ que não se aplica ao caso em comento, vez que trata de reajuste por mudança de faixa etária e não sobre modificação na forma de custeio do plano de saúde.

Requeru a reconsideração da decisão agravada ou, caso tal pedido não seja acolhido, que o recurso seja provido para o fim de reformar a decisão vergastada e dar prosseguimento ao agravo de instrumento.

Sem contrarrazões.

É o relatório.

Recife, 18 de junho de 2014.


Des. Jovaldo Nunes Gomes
Relator



494

PODER JUDICIÁRIO
Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco
Gabinete Des. Jovaldo Nunes Gomes

Quinta Câmara Cível

Agravo Regimental recebido como Recurso de Agravo no Agravo de Instrumento nº 0001994-30.2014.8.17.0000 (0328293-9)

Recorrente: Caixa de Previdência e Assistência dos Servidores da Fundação Nacional de Saúde – CAPESESP

Recorrido: Sindicato dos Servidores Públicos Federais do Estado de Pernambuco Sindsep PE

Relator: Des. Jovaldo Nunes Gomes

VOTO

Presentes os requisitos de admissibilidade recursal, conheço do agravo e passo a apreciá-lo. Na parte que interessa, a decisão recorrida está assim vazada (fls. 434/436):

“(…). **Relatei, decido:** Inicialmente, esclareço que, tratando-se de recurso interposto contra decisão que antecipou os efeitos da tutela, é certo que no âmbito do agravo de instrumento a discussão deve se ater à presença, ou não, dos requisitos essenciais para o seu deferimento, isto é, a existência da prova inequívoca e ter o juiz se convencido da verossimilhança das alegações do autor da ação principal (art. 273, *caput*, CPC), bem como se há fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação (art. 273, I, CPC).

Logo, os argumentos apresentados pela agravante que se encontrem dissociados do que efetivamente constou na decisão guerreada, em relação aos requisitos legais para o deferimento da antecipação da tutela, não serão conhecidos neste momento processual, a fim de ser evitada a supressão de instância na parte no mérito da ação principal que não foi decidida pelo Juiz no *decisum* agravado e que poderá ser posteriormente por ele deliberada, por ocasião da instrução processual e/ou da sentença.

Em sendo assim, vejamos o que disse o magistrado prolator da decisão combatida, acerca da presença dos pressupostos autorizadores à concessão da medida antecipatória pleiteada na Ação Civil Pública (fls. 380/389):

Prova inequívoca:

‘A prova inequívoca, por sua vez, restou claramente demonstrada, através de toda documentação carreada aos autos, especialmente cópias de contracheques (fls. 315/321), onde demonstram os alegados reajustes; bem como de cópia de ofícios oriundos da Fundação Nacional de Saúde (fls. 323/324), os quais informam que nenhuma medida deve ser adotada pela ré, antes da assinatura do Termo Aditivo e sua devida publicação, referente ao custeio do plano de saúde.’ (fls. 384/385)

Verossimilhança da alegação do autor/agravado:

‘Induvidosa, portanto, a verossimilhança da alegação, restando, por consequência, atendido o requisito previsto no caput do artigo 273 do CPC. É que a jurisprudência não vacila ao vedar a adoção de critérios de



495

PODER JUDICIÁRIO
Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco
Gabinete Des. Jovaldo Nunes Gomes

mudança de faixa etária de pessoas idosas como marco para o valor das mensalidades dos planos de saúde, verbis: (...) (fl. 385)

Fundado receio de dano irreversível ou de difícil reparação:

'Quanto ao fundado receio de dano irreversível ou de difícil reparação (CPC, art. 273, I), necessário à concessão da tutela de urgência liminar, tal pressuposto dispensa maiores comentários, uma vez que a manutenção dos reajustes poderá, diante da impossibilidade de pagamento, acarretar a perda do referido plano de saúde, bem como sérias dificuldades de adquirir outro àqueles que forem portadores de doenças preexistentes ou idosos.

Noutra ponta, percebe-se que inexistente perigo de reversão da demora em desfavor da parte ré, com o deferimento da antecipação eficaz dos efeitos da tutela pretendida.

Assim, mesmo que agindo em sede sumária de cognição, considero que não há perigo de impossibilidade de reversão da medida e que, também, se impõe a superação a do contraditório prévio. (...) (fls. 386/387)

Lastreado em tais argumentos, assim decidiu o Juiz:

'Diante do exposto, e **considerando presentes a verossimilhança da alegação e, também, o perigo da demora na prestação da jurisdição, com fulcro no CPC, arts. 273 c/c 461, e no art. 12, da Lei 7.347 /85, DEFIRO a antecipação dos efeitos da tutela pleiteada na inicial, para determinar que seja a ré compelida, imediatamente, a suspender os efeitos firmados pelos comandos operados contra as remunerações dos substituídos (idosos), consistentes na adoção de novos critérios de contribuição em razão da faixa etária dos servidores ativos e inativos vinculados à Fundação Nacional de Saúde**, devendo comprovar nos autos, no prazo de 10 (dez) dias, o atendimento da referida determinação. **Esclareço que os efeitos desta decisão limitam-se aos substituídos idosos**, mesmo que os contratos de adesão respectivos hajam sido firmados antes da vigência do Estatuto do Idoso, nos mesmos termos dos que foram decididos no julgamento do REsp 1324344 SP, pela Terceira Turma do STJ, em 21/03/2013.' (fls. 387/388) (grifei)

Ora, é sabido que as empresas que atuam sob a modalidade de autogestão possuem características que as diferenciam das empresas com finalidade lucrativa e que podem modificar, mediante decisão do seu Conselho Deliberativo, os critérios que compõem o custeio do plano de saúde.

É tanto que as modificações realizadas pela agravante foram submetidas à Agência Nacional de Saúde Complementar em dois momentos distintos (fls. 109/110 e 111/113), tendo aquele órgão se manifestado no sentido de que 'não há óbice quanto à implementação de um novo modelo de custeio para os novos planos registrados pela operadora' (fl. 110), bem como que a proposta da operadora (CAPESESP) "não é considerada um reajuste de Faixa Etária" (fl. 113).

Entretanto, deve ser ressaltado que também em duas oportunidades, a agravante, na pessoa do seu Diretor-Presidente e representante legal Sr. Cassimiro Pinheiro Borges (fl. 42), foi alertada de que, em relação à mudança na forma de custeio do plano de saúde, nenhuma medida deve ser adotada pela CAPESESP antes da assinatura do Termo Aditivo e da devida publicação no Diário Oficial, conforme pode ser observado às fls.



496

PODER JUDICIÁRIO
Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco
Gabinete Des. Jovaldo Nunes Gomes

278/279, a teor do estabelecido nos Pareceres PGF/PFE/Funasa nº 669/2010 (fls. 280/285), nº 1.925/2010 (fls. 286/296), e nº 1.393/2011 (fls. 297/303).

Além disso, conforme se constata na decisão impugnada, a falta de assinatura do mencionado Termo Aditivo e a comprovada abusividade dos percentuais de aumento adotados no plano de saúde, levaram o Magistrado *a quo*, em obediência ao Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003) e em sintonia com a jurisprudência do STJ, a determinar que as modificações realizadas pela CAPESESP não devem ser aplicadas aos associados do SINDSEP/PE que sejam idosos.

No STJ a ausência desses dois aspectos – falta de assinatura do Termo Aditivo e abusividade nos percentuais de aumento – dentre outros, é suficiente para reconhecer que a majoração efetuada gera ônus em demasia para os associados idosos e, por isso, é desarrazoada, razão pela qual não deve ser mantida. Veja-se: (...).

Além disso, ao decidir, em cognição sumária, pela presença dos requisitos autorizadores para a concessão do pleito antecipatório, o Juiz do 1º Grau nada mais fez do que reconhecer que a modificação dos critérios de custeio do plano de saúde, ao menos em relação aos idosos, possui fundado receio de causar dano irreversível ou de difícil reparação, pois o aumento nas suas mensalidades poderá acarretar a perda do referido plano e lhes gerar sérias dificuldades para adquirir outro, bem como que inexistente perigo de reversão da demora em desfavor da parte ré/agravante.

Nesta seara, impõe-se reconhecer o estado de vulnerabilidade dos idosos que, apesar de serem associados de um plano de saúde administrado sob a forma de autogestão, permanecem ostentando a condição de hipossuficiência e, portanto, merecem a proteção da legislação consumerista.

Da orientação consolidada na jurisprudência do TJPE, constata-se: (...).

Ademais, a agravante não cuidou em comprovar que a manutenção da decisão vergastada que, como aqui já foi ressaltado, destinou-se apenas aos associados longevos, causará para ela dano irreparável ou de difícil reparação, posto que sequer informou quantos dos seus 125 mil associados são idosos.

Assim sendo, na mesma linha de entendimento do Juiz *a quo*, também é possível concluir nesta instância recursal que inexistente perigo de irreversibilidade para a parte ré/agravante e que, ao menos neste recurso instrumental, a decisão vergastada não merece reforma.

Ante o exposto, e considerando que o recurso está em confronto com a jurisprudência dominante do STJ e do TJPE, **NEGO SEGUIMENTO** ao mesmo, para o fim manter incólume a decisão agravada, o que faço com fundamento no art. 557, *caput*, do Código de Processo Civil, c/c o art. 74, inciso VIII, do Regimento Interno do TJPE.

P. I. R. Após o trânsito em julgado, devolvam-se os autos ao Juízo de origem. Recife, 13 de março de 2014. **Des. Jovaldo Nunes Gomes – Relator** (destaques no original)



497

PODER JUDICIÁRIO
Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco
Gabinete Des. Jovaldo Nunes Gomes

Não se observa, neste recurso, qualquer argumentação que venha ensinar a modificação da decisão combatida, mesmo porque, a condição de hipossuficiência dos idosos deve ser reconhecida independentemente da natureza do plano de saúde, ou seja, o fato de os consumidores serem associados de plano administrado sob a forma de autogestão não lhes retira a vulnerabilidade que atrai a proteção da legislação consumerista. Nesse sentido, já decidiu o Superior Tribunal de Justiça:

"AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO (ARTIGO 544 DO CPC) - DEMANDA POSTULANDO O CUSTEIO DE MATERIAL SOLICITADO POR MÉDICO ESPECIALISTA PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO (ENDOPRÓTESE DE JOELHO) E INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL - DECISÃO MONOCRÁTICA NEGANDO PROVIMENTO AO RECLAMO, MANTIDA A INADMISSÃO DO RECURSO ESPECIAL. 1. Aplicação do Código de Defesa do Consumidor ao contrato de plano de saúde administrado por entidade de autogestão. É cediço nesta Corte que 'a relação de consumo caracteriza-se pelo objeto contratado, no caso a cobertura médico-hospitalar, sendo desinfluyente a natureza jurídica da entidade que presta os serviços, ainda que se diga sem caráter lucrativo, mas que mantém plano de saúde remunerado' (REsp 469.911/SP, Rel. Ministro Aldir Passarinho Júnior, Quarta Turma, julgado em 12.02.2008, DJe 10.03.2008). Incidência da Súmula 469/STJ. 2. (...). 4. Agravo regimental desprovido." (AgRg no AREsp 187.473/DF, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 25/06/2013, DJe 01/08/2013) (grifei)

E também a 1ª Câmara Cível, conforme dito na decisão combatida:

"EMENTA: APELAÇÃO. DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. APLICAÇÃO DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR ÀS ENTIDADES DE AUTOGESTÃO. HOME CARE. PRESCRIÇÃO MÉDICA. DEVER DE COBERTURA SECURITÁRIA AO TRATAMENTO INDICADO. CUSTEIO TOTAL PELA SEGURADORA. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE. REDUÇÃO DO QUANTUM. PROVIMENTO PARCIAL. À UNANIMIDADE. - Mesmo em se tratando de regime de autogestão e sem finalidade lucrativa, as relações da Apelante com seus associados estão sujeitas ao regime do Código de defesa do Consumidor, eis que o serviço prestado não é gratuito, dispensado à pessoa física hipossuficiente. - (...)." (Apelação 0307087-1. Rel. Des. Itabira de Brito Filho. Órgão Julgador: 1ª Câmara Cível. Julg. em 10/09/2013. Pub. em 20/09/2013) (grifei)

Mesmo porque, a aplicação do Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde é matéria já sumulada no STJ:

"Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde." (Órgão Julgador: SEGUNDA SEÇÃO. Data do Julgamento: 24/11/2010. Data da Publicação/Fonte: DJe 06/12/2010).

Além disso, a manutenção da decisão do 1º Grau se deu em função da presença dos requisitos autorizadores para o deferimento da antecipação de tutela,



498

PODER JUDICIÁRIO
Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco
Gabinete Des. Jovaldo Nunes Gomes

posto que é patente o fundado receio de dano irreversível ou de difícil reparação para os associados idosos, caso o aumento seja implantado imediatamente, em razão das perdas financeiras resultantes da majoração na contribuição mensal, bem como ser descabido o argumento da recorrente de que os contracheques trazidos aos autos não se prestam à sua comprovação da em relação à verossimilhança das alegações, já que, para tanto, deveriam ter sido apresentados cálculos explicativos para caracterizar a existência da prova inequívoca.

Assim sendo, até o julgamento meritório da ação principal que tramita no 1º Grau, a decisão vergastada deve ser mantida, de modo que os reajustes resultantes da modificação na forma de custeio do plano de saúde da recorrente não deverão ser aplicados aos associados idosos.

Ante o exposto voto no sentido de **negar provimento** ao agravo de fls. 439/474, mantendo a decisão recorrida por seus próprios fundamentos.

É como voto.


Des. Jovaldo Nunes Gomes
Relator