



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA
GABINETE DO DESEMBARGADOR JOÃO ALVES DA SILVA

ACÓRDÃO

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 2012965-94.2014.815.0000

RELATOR : Desembargador João Alves da Silva

ORIGEM : Juízo da 3ª Vara da Comarca de Cabedelo

AGRAVANTE : Petróleo Brasileiro S/A – Petrobrás (Adv. Rubênia Medeiros de Oliveira)

AGRAVADO : José Ferreira da Silva (Adv. Aleksandro de Almeida Cavalcante)

AGRAVO DE INSTRUMENTO. CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE DESPESAS. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. NEGATIVA FORNECIMENTO. RESTRIÇÃO CONTRATUAL. ABUSIVIDADE DE CLÁUSULAS. INFRAÇÃO AO CDC. PREVALÊNCIA DO PRINCÍPIO CONSTITUCIONAL DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E DOS DIREITOS À SAÚDE E À VIDA. MANUTENÇÃO DA DECISÃO. DESPROVIMENTO DO RECURSO.

- É abusiva a cláusula contratual que exclui da cobertura determinado procedimento médico necessário, pois restringe direitos inerentes à natureza do contrato, a ponto de tornar impraticável a realização de seu objeto, nos exatos termos do artigo 51, §1º, inciso II, do CDC.

- As cláusulas restritivas que impeçam o restabelecimento da saúde em virtude de doença sofrida atentam contra a expectativa legítima do consumidor quanto ao plano de saúde contratado.

- O reconhecimento da fundamentalidade do princípio constitucional da dignidade da pessoa humana impõe uma nova postura dos operadores do direito que devem, na aplicação das normas, assegurar a vida humana de forma integral e prioritária.

VISTOS, relatados e discutidos estes autos, em que figuram como partes as acima nominadas.

ACORDA a 4ª Câmara Especializada Cível do Egrégio Tribunal de Justiça da Paraíba, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do relator, integrando a presente decisão a súmula de julgamento de fl. 205.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo de instrumento, com pedido de atribuição de efeito suspensivo, interposto contra decisão interlocutória proferida pelo MM. Juízo da 3ª Vara da Comarca de Cabedelo que concedeu antecipação da tutela na ação de obrigação de fazer proposta por José Ferreira da Silva, em desfavor da Petrobrás – Petróleo Brasileiro S/A e da AMS – Assistência Multidisciplinar de Saúde.

Na decisão, o magistrado reconheceu presentes os requisitos para a concessão da medida de urgência, determinando que **“as promovidas autorizem, imediatamente, o procedimento cirúrgico de Tireoidectomia com Eletrodo Adesivo de Laringe Bipolar, solicitado pelo médico assistente, de modo a possibilitar a continuidade de seu tratamento, sob pena de multa diária que fixo em R\$ 1.000,00 (mil reais), limitado a R\$ 30.000,00 (trinta mil reais), sem prejuízo da autuação por crime de desobediência”**.

Em suas razões, a recorrente alega, preliminarmente, a incompetência em razão da matéria e a necessária remessa dos autos à Justiça do Trabalho, competente para apreciar o feito e a ilegitimidade passiva da AMS para figurar no polo passivo da demanda, em razão da ausência de personalidade jurídica.

No mérito, sustenta que o Programa de Assistência Multidisciplinar de Saúde – AMS é instituído e administrado pela Petrobrás, mediante Acordo Coletivo de Trabalho, para fins de prestação de assistência médicas, hospitalares, odontológicas, psicoterápicas e tratamentos relativos à saúde e que não é considerado Plano de Saúde nos moldes vendidos no mercado.

Assevera que os programas de autogestão não possuem finalidade lucrativa, que é um benefício concedido pela empresa, razão pela qual possui regramento próprio e que a extensão dos benefícios de assistência está condicionada às regras e aos limites que a concedente estipulou.

Narra que o material requerido pelo agravado não possui evidências científicas de seu resultado e que não está no rol de procedimentos previstos pela Agência Nacional de Saúde – ANS.

Nesse contexto, informa a ausência de fundamentação da

decisão que concedeu a tutela de urgência, visto não estarem demonstrados os requisitos necessários à concessão da medida.

Ao final, pugna pela atribuição de efeito suspensivo ao presente recurso e, no mérito, pelo provimento do recurso.

Pedido de efeito suspensivo restou indeferido (fls. 149/152).

Contrarrrazões às fls. 157/165 pugnando pelo desprovimento do recurso.

Informações do Juízo *a quo* às fls. 199/200.

Diante da desnecessidade de intervenção do Ministério Público, deixo de remeter os autos à Procuradoria-Geral de Justiça, nos termos do artigo 169, § 1º, do RITJPB c/c o artigo 82 do Código de Processo Civil.

É o relatório.

VOTO

Antes de mais nada, registro que é incontroverso que as partes celebraram contrato de plano de saúde, sendo o promovente/recorrido portador de Neoplasia de Comportamento Incerto da Glândula Tireóide (CID D44.0), tendo-lhe sido recomendado material cirúrgico denominado “Eletrodo Adesivo de Laringe Bipolar”.

De início, ressalto que não há dúvida quanto à relação consumerista decorrente do contrato de adesão de plano de assistência à saúde firmada entre os litigantes, sendo, portanto, de incidência obrigatória os dispositivos versados no Código de Defesa do Consumidor, Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990.

Quanto à preliminar de incompetência da Justiça Estadual, em razão de ser a AMS – Assistência Multidisciplinar de Saúde criada em sede de acordo coletivo de trabalho, não merece prosperar.

É que, conquanto haja jurisprudência em sentido contrário, filio-me ao entendimento que a discussão nos autos não é o cumprimento do contrato de trabalho ou de convenção coletiva, eis que o serviço de assistência médica está sendo oferecido pela agravante. Trata-se, ao contrário, de negativa de cobertura, ou seja, relação obrigacional civil, sujeita, inclusive às normas protetivas ao consumidor.

De fato, a presente lide tem por fundamento o descumprimento de contrato assistência de saúde, o que não se confunde com o descumprimento do

contrato de trabalho, não havendo que se falar, portanto, em competência da Justiça do Trabalho.

Assim já decidiu o Supremo Tribunal Federal:

AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO. PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. EMPREGADO. EMPREGADOR. COBERTURA DE PROCEDIMENTO MÉDICO. INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. RELAÇÃO DE CONSUMO. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA COMUM. NATUREZA DA RELAÇÃO. ANÁLISE DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO PROBATÓRIO. ALEGADA VIOLAÇÃO AO ARTIGO 93, IX, DA CF/88. NÃO CONFIGURADA. 1. A competência da justiça comum, quando sub judice a controvérsia sobre a natureza da relação existente entre as partes envolvidas no contrato do plano de saúde, demanda a análise das cláusulas contratuais, bem como do conjunto fático-probatório existente nos autos, o que encontra óbice nas Súmulas 279 e 454 do STF. Precedentes: RE 629.407-AgR, Rel. Min. Cármen Lúcia, Segunda Turma, DJe 15/2/2013, e RE 629.407, Rel. Min. Cármen Lúcia, Segunda Turma, DJe 15/2/2013. 2. O recurso extraordinário não se presta ao exame de questões que demandam revolvimento do contexto fático-probatório dos autos, adstringindo-se à análise da violação direta da ordem constitucional. 3. As cláusulas contratuais ou editalícias e a verificação de suas validades encerram reexame de norma infraconstitucional, insuscetível de discussão via recurso extraordinário, incidindo, in casu, o óbice da Súmula 454 do STF, verbis: Simples interpretação de cláusulas contratuais não dá lugar a recurso extraordinário. 4. A decisão judicial tem que ser fundamentada (art. 93, IX), ainda que sucintamente, sendo prescindível que a mesma se funde na tese suscitada pela parte. Precedente: AI-QO-RG 791.292, Rel. Min. Gilmar Mendes, Tribunal Pleno, DJe de 13/8/2010. 5. In casu, o acórdão extraordinariamente recorrido assentou: *Agravado interno em Apelação cível. Ação de obrigação de fazer c/c indenizatória. AMS - assistência multidisciplinar de saúde da Petrobras. Competência da justiça comum estadual. Relação em análise que apresenta natureza civil, e não trabalhista. Ausência de autorização de procedimento cirúrgico. Relação de consumo. Dano moral. Dever de indenizar*. 6. Agravo regimental DESPROVIDO. (STF - ARE:

815460 RJ , Relator: Min. LUIZ FUX, Data de Julgamento: 05/08/2014, Primeira Turma, Data de Publicação: DJe-162 DIVULG 21-08-2014 PUBLIC 22-08-2014) (grifou-se).

RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO. PROCESSUAL CIVIL. COMPETÊNCIA. ASSISTÊNCIA À SAÚDE PRESTADA POR ENTIDADE EMPREGADORA. INEXISTÊNCIA DE REPERCUSSÃO GERAL. AGRAVO AO QUAL SE NEGA SEGUIMENTO. Relatório 1. Agravo nos autos principais contra inadmissão de recurso extraordinário interposto com base na al. a do inc. III do art. 102 da Constituição da República. 2. A Quinta Turma Recursal dos Juizados Especiais da Bahia decidiu: ✽RECURSO INOMINADO. ASSISTÊNCIA MULTIDISCIPLINAR DE SAÚDE FORNECIDA PELA PETROBRÁS. PACIENTE BENEFICIÁRIA DO PLANO DE SAÚDE PORTADORA DE HIPERTROFIA MAMÁRIA GRAU IV, CAUSADORA DE LOMBALGIA, NECESSITANDO SUBMETER-SE A MASTOPLASTIA REDUTORA, SOB PENA DA SITUAÇÃO AGRAVAR-SE, COM DIFICULDADE FUTURA DE REPARAÇÃO. RELATÓRIO MÉDICO A APONTAR A NECESSIDADE DE TAL PROCEDIMENTO. COBERTURA NEGADA. CONDOTA OFENSIVA ÀS NORMAS E PRINCÍPIOS CONSAGRADOS NO CDC, AOS QUAIS TAMBÉM SE SUBMETEM OS CONTRATOS DE SAÚDE, INCLUSIVE OS ORIGINÁRIOS DE VÍNCULOS TRABALHISTAS, CUJA RELAÇÃO JURÍDICA SUBJACENTE NÃO EXCLUI A RELAÇÃO DE CONSUMO OBSERVADA, AFIRMANDO, CONSEQUENTEMENTE, A COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA ESTADUAL PARA CONHECER E JULGAR A CAUSA. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA POR SEUS PRÓPRIOS FUNDAMENTOS. NÃO PROVIMENTO DO RECURSO. CONDENAÇÃO DA RECORRENTE AO PAGAMENTO DAS CUSTAS E HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS✽. Os embargos declaratórios opostos foram rejeitados. 3. Na decisão agravada se adotou como fundamentos para a inadmissibilidade do recurso extraordinário a ausência de contrariedade direta à Constituição da República e a incidência da Súmula n. 454 do Supremo Tribunal Federal. 4. A Agravante argumenta ser ✽patente a violação direta aos artigos 5º, LIII, 93, inciso IX, e 114 da Constituição Federal, já que a competência para apreciar e julgar a demanda é da Justiça do Trabalho e não da

Justiça Comum, uma vez que o benefício da AMS ✱ Assistência Multidisciplinar de Saúde decorre diretamente da relação de trabalho, possuindo, assim, inegável, natureza trabalhista✱. No recurso extraordinário, alega-se ter a Turma Recursal contrariado os arts. 5º, incs. II, XXXVI e LIII, 7º, inc. XXVI, e 114 da Constituição da República. Apreciada a matéria trazida na espécie, DECIDO. 5. O art. 544 do Código de Processo Civil, com as alterações da Lei n. 12.322/2010, estabelece que o agravo contra inadmissão de recurso extraordinário processa-se nos autos deste recurso, ou seja, sem a necessidade da formação de instrumento. Sendo este o caso, analisam-se, inicialmente, os argumentos expostos no agravo, de cuja decisão se terá, então, se for o caso, exame do recurso extraordinário. 6. Razão jurídica não assiste à Agravante. 7. O Juiz Relator do caso afirmou: ✱No caso, o Recorrido não reivindica qualquer direito trabalhista ou mesmo o cumprimento de qualquer cláusula ou condição firmada em acordo ou convenção coletiva. Seu pedido busca apenas afastar a negativa de custeio de tratamento médico inserido no programa de assistência à saúde instituído pela Recorrente para beneficiar não somente seus empregados, mas também seus dependentes, com previsão de participação no pagamento de despesas. Assim, não postulando direito decorrente de relação de emprego, mas sim proveniente da relação havida entre ele e a empresa instituidora do programa de assistência a saúde, a pretensão deduzida pelo Recorrido não tem conotação trabalhista, mas sim caráter eminentemente civil✱. No julgamento do Recurso Extraordinário com Agravo n. 808.726, Relator o Ministro Teori Zavascki, este Supremo Tribunal assentou não ter repercussão geral a questão relativa à competência para processar e julgar as causas atinentes à assistência multidisciplinar de saúde oferecida aos empregados da Petrobras: ✱PROCESSUAL CIVIL. RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO. PETROBRAS. ASSISTÊNCIA MULTIDISCIPLINAR DE SAÚDE (AMS), OFERECIDA AOS EMPREGADOS DESSA COMPANHIA. COMPETÊNCIA PARA PROCESSAR E JULGAR AS CAUSAS RELATIVAS A TAL RELAÇÃO JURÍDICA. MATÉRIA INFRACONSTITUCIONAL. REEXAME DE FATOS E PROVAS, BEM COMO DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS (SÚMULAS 279 E 454 DO STF). AUSÊNCIA DE REPERCUSSÃO GERAL. 1. Não tem natureza constitucional a controvérsia relativa à competência para

julgar demandas envolvendo prestações por parte da Assistência Multidisciplinar de Saúde - AMS, oferecida pela Petrobras aos seus empregados e respectivos dependentes. É que a causa foi decidida pelo Juízo de origem à luz da legislação infraconstitucional pertinente, da análise do conjunto fático-probatório dos autos e da interpretação de cláusulas contratuais. 2. É cabível a atribuição dos efeitos da declaração de ausência de repercussão geral quando não há matéria constitucional a ser apreciada ou quando eventual ofensa à Constituição Federal se dê de forma indireta ou reflexa (RE 584.608 RG, Min. ELLEN GRACIE, Pleno, DJe de 13/03/2009). 3. Ausência de repercussão geral da questão suscitada, nos termos do art. 543-A do CPC* (DJe 20.6.2014) Declarada a ausência de repercussão geral, os recursos extraordinários e agravos nos quais suscitada a mesma questão constitucional devem ter o seguimento negado pelos respectivos relatores, conforme o § 1º do art. 327 do Regimento Interno do Supremo Tribunal Federal. 8. Pelo exposto, nego seguimento a este agravo (art. 544, § 4º, inc. I, do Código de Processo Civil e arts. 21, § 1º, e 327, § 1º, do Regimento Interno do Supremo Tribunal Federal). Publique-se. Brasília, 23 de outubro de 2014. Ministra CÁRMEN LÚCIA Relatora. (STF - ARE: 843325 BA , Relator: Min. CÁRMEN LÚCIA, Data de Julgamento: 23/10/2014, Data de Publicação: DJe-214 DIVULG 30/10/2014 PUBLIC 31/10/2014) (grifou-se).

Quanto à preliminar de ilegitimidade passiva da AMS, por ausência de personalidade jurídica, uma vez que é a instituidora e administradora do programa, da mesma forma não merece prosperar.

É que embora se perceba que o programa de Assistência Multidisciplinar de Saúde seja efetivamente da Petrobrás – Petróleo Brasileiro S/A, verifica-se que ele se estende para todas as empresas do grupo econômico, não sendo de se exigir que o demandante entendesse toda a estrutura jurídica para poder perseguir seus direitos.

Sendo assim, não seria prático tampouco célere exigir que o autor ajuizasse ação apenas em face apenas da Petrobras, devendo ser aplicada a Teoria da aparência, que, segundo a doutrina:

“Na vida dos negócios não se pode imputar ao contratante a obrigação de reclamar a prova da qualidade da pessoa com a qual contrata. Não é costume impor-se a um caixa num estabelecimento comercial a exibição de seu contrato de

trabalho, nem, em uma repartição pública, o ato de nomeação do funcionário que atente e assina um documento. Há uma grande quantidade de situações comuns com as quais convivemos diariamente e nos forçam a um comportamento de confiança e crença franca diante delas. Não duvidamos que um vendedor esteja autorizado a aceitar preços e entregar mercadorias. Firmamos documentos sem conjecturar quanto à real representatividade do outro envolvido. Estamos habituados a efetuar pagamentos a representantes de credores, advogados e mandatários, não nos preocupando em examinar ou solicitar a autorização para receber. Em resumo, a vida nos coloca diante de eventos cotidianos, em que a necessidade determina a crença naquilo que os outros representam. Criar-se-ia um estado de coisas caótico, de verdadeiro tumulto, se a cada passo reclamarmos a qualidade da pessoa com a qual nos relacionamos". (Antônio Carlos Amaral Leão e Gérson Ferreira do Rego -A Aplicabilidade da Teoria da Aparência nos Negócios Jurídicos-. RT 618/30-33).

No caso, a legitimidade restou confirmada diante da negativa de cobertura aos exames/materiais pleiteados como beneficiário da Assistência Multidisciplinar de Saúde – AMS, **razão pela qual rejeito as preliminares.**

Quanto ao mérito, urge destacar que basta um estudo, ainda que perfunctório, do diploma legal *infra*, para se chegar à conclusão de que um contrato deve ser estipulado conforme os princípios da boa-fé e probidade¹, objetivando-se, sempre, a satisfação do consumidor e o atendimento de sua saúde, segurança e outros valores considerados inerentes à dignidade humana.

Em virtude disto, o CDC cria mecanismos de proteção ao polo hipossuficiente da relação consumerista, a fim de equipará-lo ao fornecedor de bens ou serviços, estabelecendo, para tanto, entre outros: a interpretação mais favorável ao cliente² e a nulidade das cláusulas abusivas³.

Dessa forma, é sabido que os pactos ajustados entre empresas de assistência médica e seus beneficiários normalmente contêm cláusulas que colocam o consumidor em desvantagem exagerada, ferindo de morte as legítimas expectativas daqueles que, salvo raras exceções, com muito sacrifício pagam as elevadas prestações do plano de saúde e dele esperam o melhor atendimento.

Com escopo em tal intelecto, analisando-se o instrumento contratual vergastado sob a ótica jurídica implantada pelo Código de Defesa do

¹ Artigo 422, do Código Civil de 2002, Lei 10.406/02.

² Art. 47. As cláusulas contratuais serão interpretadas de maneira mais favorável ao consumidor.

³ Artigo 51, do Código de Defesa do Consumidor.

Consumidor e pelo Código Civil, depreendem-se afrontas à ordem jurídica, exigindo, portanto, a devida retificação.

Ora, não é razoável que, por anos, aquele que tenha cumprido em dia com suas obrigações, objetivando uma assistência médico-hospitalar digna, tenha seus direitos restringidos e suas expectativas frustradas, tornando-se impraticável o objeto do contrato em virtude de cláusula inserta, sendo esta, com efeito, manifestamente abusiva, justamente no momento que mais necessita.

Sobre o tema, confira-se o julgado:

“É abusiva a cláusula contratual que exclui de cobertura a colocação de “stent”, quando este é necessário ao bom êxito do procedimento cirúrgico coberto pelo plano de saúde”.⁴

“DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. EXCLUSÃO DE COBERTURA. ABUSIVIDADE. DANO MORAL. - É nula a cláusula contratual que exclua da cobertura órteses, próteses e materiais diretamente ligados ao procedimento cirúrgico a que se submete o consumidor. Embora o mero inadimplemento contratual não seja causa para ocorrência de danos morais, é reconhecido o direito à compensação dos danos morais advindos da injusta recusa de cobertura de seguro saúde, pois tal fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado, uma vez que, ao pedir a autorização da seguradora, já se encontra em condição de dor, de abalo psicológico e com a saúde debilitada. - Recurso especial provido”.⁵

Noutro prisma, é importante afirmar que o direito à vida é bem supremo garantido pela Carta Política de 1988 e, mesmo que não estivesse ali escrito, sê-lo-ia pelo próprio direito natural inerente ao ser humano.

O contrato, como entabulado, encontra óbice no próprio texto constitucional e no princípio da dignidade da pessoa humana, erigido como fundamental pela *Lex Fundamentalis*.

O reconhecimento da fundamentalidade desse princípio impõe

⁴ REsp 735168 / RJ – Relatora: Ministra NANCY ANDRIGHI – DJe 26/03/2008

⁵ REsp 1364775/MG, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 20/06/2013, DJe 28/06/2013

uma nova postura dos operadores do direito que devem, na aplicação das normas, assegurar a vida humana de forma integral e prioritária.

Assim, no confronto das disposições constitucionais e de ordem infraconstitucional que o caso concreto suscita, devem prevalecer aquelas que erigem a saúde como direito humano fundamental, no sentido de fazer valer a decisão que determinou que a ré proceda à cobertura das despesas relativas ao procedimento médico a que se submeteu o recorrido.

Conforme têm entendido nossos Tribunais, o objetivo precípua da assistência médica contratada é o de restabelecer a saúde do paciente através dos meios técnicos existentes que forem necessários, não devendo prevalecer, portanto, limitação contratual alguma que impeça a prestação do serviço médico-hospitalar com a utilização da tecnologia existente no mercado, mormente em se tratando o contrato firmado, de contrato de adesão, em que as cláusulas são pré-determinadas.

Assim, não há falar em ausência de cobertura ao tratamento necessário ao restabelecimento da saúde da suplicante, sob o argumento de que o plano de saúde não cobre o procedimento ou que há outro similar no mercado.

É importante anotar não há provas de que o recorrido tenha ciência das restrições indicadas no convênio, que deveriam, inclusive, integrar o contrato e a proposta de adesão ao plano de assistência médico-hospitalar assinado pelo agravado.

Releva destacar que a negativa de cobertura dos exames/materiais solicitados, sem que constasse no contrato de adesão dispositivo que alertasse o consumidor sobre as restrições ora alegadas, não pode prejudicá-lo, vez que expõe o consumidor a desvantagem exagerada, ferindo as legítimas expectativas geradas por ocasião da assinatura do contrato.

Ademais, no caso dos autos, encontra-se em jogo um bem jurídico que prefere a todos os outros, principalmente às limitações financeiras e/ou contratuais que a agravante tenta fazer crer, visto que entre proteger a inviolabilidade do direito à vida, que se qualifica como direito subjetivo inalienável assegurado pela própria Constituição da República, ou fazer prevalecer, contra essa prerrogativa fundamental, um interesse financeiro e secundário dos agravados, é, no mínimo, um contrassenso jurídico.

Por fim, não logrou a recorrente demonstrar qual o prejuízo que a decisão recorrida irá lhe causar, até porque o recorrido continuará obrigado a efetuar o pagamento das parcelas que lhe cabe, nos moldes apresentados no contrato, mantendo, pois, seu caráter sinalagmático.

Diante de tais considerações, **nego provimento ao recurso**, mantendo incólume a decisão guerreada.

É como voto.

DECISÃO

A 4ª Câmara do Egrégio Tribunal de Justiça da Paraíba decidiu, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do relator.

Presidiu o julgamento o Excelentíssimo Desembargador Frederico Martinho da Nóbrega Coutinho. Participaram do julgamento o Excelentíssimo Des. João Alves da Silva, o Excelentíssimo Des. Romero Marcelo da Fonseca Oliveira e o Exmo. Des. Frederico Martinho da Nóbrega Coutinho.

Presente a representante do Ministério Público, na pessoa da Exma. Dra. Marilene de Lima Campos de Carvalho, Procuradora de Justiça.

Sala das Sessões da Quarta Câmara Cível do Tribunal de Justiça da Paraíba, em 06 de abril de 2015 (data do julgamento).

João Pessoa, 07 de abril de 2015.

Desembargador João Alves da Silva
Relator