



Número: **0804569-78.2022.8.14.0000**

Classe: **AGRAVO DE INSTRUMENTO**

Órgão julgador colegiado: **1ª Turma de Direito Privado**

Órgão julgador: **Desembargadora MARGUI GASPARI BITTENCOURT**

Última distribuição : **08/11/2022**

Valor da causa: **R\$ 0,00**

Processo referência: **0801088-62.2022.8.14.0015**

Assuntos: **Prestação de Serviços**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO (AGRAVANTE)	DIOGO DE AZEVEDO TRINDADE (ADVOGADO)
MARIA CELMA LIMA DE SOUSA (AGRAVADO)	DERYCK AMARAL DA COSTA (ADVOGADO)
MINISTERIO PUBLICO DO ESTADO DO PARA (AUTORIDADE)	MARIA TERCIA AVILA BASTOS DOS SANTOS (PROCURADOR)

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
13500022	04/04/2023 13:13	<a href="#">Acórdão</a>	Acórdão
12972348	04/04/2023 13:13	<a href="#">Relatório</a>	Relatório
13336821	04/04/2023 13:13	<a href="#">Voto do Magistrado</a>	Voto
13336822	04/04/2023 13:13	<a href="#">Ementa</a>	Ementa



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ**

**AGRAVO DE INSTRUMENTO (202) - 0804569-78.2022.8.14.0000**

AGRAVANTE: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

AGRAVADO: MARIA CELMA LIMA DE SOUSA

**RELATOR(A):** Desembargadora MARGUI GASPAS BITTENCOURT

**EMENTA**

**ACÓRDÃO:**

**PROCESSO Nº 0804569-78.2022.8.14.0000**

**ÓRGÃO JULGADOR: 1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO**

**RECURSO: AGRAVO DE INSTRUMENTO COM EFEITO SUSPENSIVO**

**COMARCA: CASTANHAL (1ª VARA CÍVEL E EMPRESARIAL)**

**AGRAVANTE: UNIMED DE BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**

**AGRAVADA: MARIA CELMA LIMA DE SOUSA**

**RELATORA: DESA. MARGUI GASPAS BITTENCOURT**

**EMENTA:** AGRAVO DE INSTRUMENTO COM PEDIDO DE EFEITO SUSPENSIVO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA SATISFATIVA E PEDIDO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. NEGATIVA DE COBERTURA. MEDICAMENTO PRESCRITO POR MÉDICO ASSISTENTE. CÂNCER. INSURGÊNCIA CONTRA DECISÃO QUE DEFERIU A TUTELA PROVISÓRIA. NÃO PROVIMENTO. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.



1. Impõe-se a manutenção da decisão questionada quando constatado que o magistrado singular expôs adequadamente os motivos que o levaram a deferir a antecipação provisória, sendo destacada, em especial, a necessidade urgente dos medicamentos indicados por médicos oncologistas para o tratamento da paciente/agravada, diante da constatação da ineficácia dos tratamentos anteriores.

2. Agravo de instrumento conhecido e desprovido.

## RELATÓRIO

**PROCESSO Nº 0804569-78.2022.8.14.0000**

**ÓRGÃO JULGADOR: 1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO**

**RECURSO: AGRAVO DE INSTRUMENTO COM EFEITO SUSPENSIVO**

**COMARCA: CASTANHAL (1ª VARA CÍVEL E EMPRESARIAL)**

**AGRAVANTE: UNIMED DE BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**

**AGRAVADA: MARIA CELMA LIMA DE SOUSA**

**RELATORA: DESA. MARGUI GASPAR BITTENCOURT**

## **RELATÓRIO**

Trata-se de **Agravo de Instrumento com Pedido de Efeito Suspensivo**, interposto por **Unimed de Belém Cooperativa de Trabalho Médico**, em face da decisão interlocutória proferida pelo Juízo da 1ª Vara Cível e Empresarial da Comarca de Castanhal/PA, que - nos autos da Ação de Obrigação de Fazer com Pedido de Tutela Provisória de Urgência Satisfativa e Pedido de Indenização por Danos Morais, ajuizada por Maria Celma Lia de Sousa (processo nº 0801088-62.2022.8.14.0015) – deferiu a tutela provisória pleiteada para providenciar o medicamento pleiteado, sob pena de multa diária.

Em suas razões, o plano de saúde agravante sustenta, sinteticamente, que o rol de procedimentos e eventos em saúde expedido pela ANS tem caráter taxativo, não



havendo, como consequência, previsão contratual para custeio do medicamento pretendido pela agravada – “CABOZATINIB (CABOMETYX) 60mg VO”, razão pela qual defende inexistir obrigatoriedade na sua cobertura.

Ao final, pleiteia: “Seja concedido o efeito suspensivo a esse agravo, para suspender os efeitos da decisão agravada e, conseqüentemente: (i) Desobrigar a Agravante do medicamento requerido; (...) C) Seja, ao final, dado total provimento ao presente Agravo, para reformar a decisão interlocutória guerreada”.

Por derradeiro, vieram-me os autos distribuídos, oportunidade em que indeferi o pedido de efeito suspensivo, determinando a intimação do agravado e posterior remessa ao parecer do *custos iuris*.

A recorrida Maria Celma apresentou suas contrarrazões, postulando a manutenção da decisão agravada.

Por último, o Ministério Público de 2º Grau se manifestou pelo conhecimento e desprovimento do recurso.

**É o relatório.** Sem revisão final.

Inclua-se o feito em pauta para julgamento na Sessão Virtual.

Belém, data registrada no sistema.

Desa. **Margui Gaspar Bittencourt**

Relatora



## VOTO

**PROCESSO Nº 0804569-78.2022.8.14.0000**

**ÓRGÃO JULGADOR: 1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO**

**RECURSO: AGRAVO DE INSTRUMENTO COM EFEITO SUSPENSIVO**

**COMARCA: CASTANHAL (1ª VARA CÍVEL E EMPRESARIAL)**

**AGRAVANTE: UNIMED DE BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**

**AGRAVADA: MARIA CELMA LIMA DE SOUSA**

**RELATORA: DESA. MARGUI GASPAS BITTENCOURT**

## **VOTO**

**Conheço do recurso**, eis que preenchidos os seus pressupostos de admissibilidade.

Cinge a controvérsia recursal acerca da regularidade, ou não, da negativa de cobertura pela operadora de plano de saúde, relativa ao fornecimento de medicamentos para tratamento de saúde de beneficiária do plano.

No caso, na linha do exposto quando do exame liminar e acompanhando a manifestação do *custos iuris*, **não vislumbro motivos para dar provimento ao presente Agravo, em face da inexistência de teratologia na decisão recorrida, a justificar atuação desta e. Corte nesta via eleita.**

No ponto, evitando desnecessária tautologia, reproduzo os fundamentos lançados no *decisum* recorrido, a seguir transcritos:

***“MARIA CELMA LIMA DE SOUSA, por meio de seu advogado ajuizou a presente Ação de obrigação de fazer com Pedido de Tutela de Urgência em desfavor da UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, com fundamento nos arts. 5º, caput, 6º, caput, e 196, caput, da CF/88, no art. 263, da Constituição Estadual, e nos arts. 294 e 300 do Novo CPC.***



**Relata, em síntese, a autora que possui plano de saúde Novo Uniplan-Individual Enfermaria sem Obstetrícia, de código 880865027203000, devidamente contratado com a operadora de saúde Unimed Belém, ora ré, desde 20/04/2003, com carteira nº 0.088.086502720300.0, tipo NA04 Básico, acomodação coletiva, ambulatorial, abrangência Nacional, juntando documentos.**

**Alega foi diagnosticada na patologia CID10 - C73, em 2016 e, desde então, a autora vem utilizando-se de diferentes tratamentos para eliminar a doença, sendo, inclusive, submetida à primeira cirurgia de remoção (tireoidectomia) ainda em 2016 sendo submetida em seguida à iodoterapia.**

**Segue argumentando que durante a utilização do referido plano de saúde a autora foi diagnosticada com Neoplasia Maligna de Tireoide, um tipo de câncer que acomete a glândula tireoide, que se localiza na região frontal do pescoço, próximo às cordas vocais e é responsável pela produção de alguns hormônios importantes para o funcionamento saudável do metabolismo humano.**

**Ressalta que tais procedimentos foram devidamente assegurados pelo plano de saúde, no entanto, mesmo após a retirada da neoplasia da tireoide, a autora apresentou evolução de neoplasia em glândulas do sistema linfático, chamadas de linfonodos, também na região do pescoço em decorrência de metástase da neoplasia na tireoide. Em virtude desta evolução, a autora foi submetida a duas cirurgias para retirada de linfonodos atingidos, uma em 12/07/2018 e outra em 02/06/2020.**

**Após tais procedimentos, a autora permaneceu em iodoterapia até a realização de um novo exame PET-SCAN2, em 08/09/2020, que indicou acometimento de mais linfonodos com metástase, mas na região do mediastino, isto é, na região torácica, fator que tornaria de alto risco uma eventual cirurgia, pelo fato desta ser muito invasiva.**

**Diante disso, a médica que acompanha a autora, Dra. Gracilene do Socorro Souza, CRM/PA 5915, optou pelo tratamento quimioterápico com a utilização do medicamento NEXAVAR 400mg, com início em outubro de 2020 perfazendo um total de 12 ciclos até novembro de 2021.**

**Ocorre que a medicação NEXAVAR não está mais surtindo os efeitos esperados, que eram a redução da atividade das células neoplásicas, resultando em Progressão Linfonodal Mediastinal, conforme evidências a seguir: 1 CID: Classificação Internacional de Doenças 2 Tomografia por emissão de pósitrons (PET, do inglês 'Positron Emission Tomography').**

**Diante das circunstâncias, a médica acompanhante, prescreve o último medicamento disponível para o tratamento da autora, qual seja o CABOZANTINIB (CABOMETYX) 60mg VO para uso continuado até a progressão ou toxicidade limitante, vejamos trecho do laudo médico, o qual informa que a paciente está no estágio de PROGRESSÃO LINFONODAL MEDIASTINAL e necessita de tratamento sistêmico com CABOZANTINIB(CABOMETYX) 60mg, VO, uso contínuo, até a progressão**



ou toxicidade limitante.

*Argumenta que neste ponto reside a lide desta ação, pois mesmo após indicação da médica, a Autora teve o pedido de fornecimento - nº 20220105001712 - do referido medicamento negado pela Requerida, com a seguinte alegação: 'Consoante a tal lei é o contrato de plano de saúde de Vossa Senhoria, que prevê que a cobertura de procedimentos/serviços médicos restringe-se aos elencados no contrato e nas determinações de cobertura da ANS, sem quaisquer adicionais. [...] Verifica-se que o medicamento CABOMETRYX 60 MG não está elencado entre os medicamentos orais para terapia antineoplásica de cobertura obrigatória do plano de saúde contratado.*

*Por fim, que o rol seria exemplificativo da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, mas a requerida utiliza desta lista para negar o fornecimento do medicamento à autora, uma vez que a Resolução Normativa nº 465/2021 não elencaria o CABOMETRYX 60 MG como medicamento para a patologia da autora. Ocorre que a autora estaria desde novembro de 2021 sem o tratamento específico, único capaz de brevar o avanço da doença e que não pode arcar com o valor do medicamento, pois, de acordo com pesquisa em diversos sites, cada caixa de CABOZANTINIB (Cabometyx) 60mg, tem em média o valor de R\$ 48.500,00 (quarenta e oito mil e quinhentos reais), o que foge, em muito, às suas condições financeiras da Autora e de sua família.*

*Assim, requer medida liminar, em antecipação de tutela, para compelir o(s) demandado(s) a fornecer o referido medicamento à autora até o final do tratamento, bem como todo o tratamento necessário que acomete a autora, devendo o mesmo ser realizado às expensas do réu.*

**É o sucinto Relatório.**

**DECIDO.**

*Inicialmente, cumpre-me observar que hodiernamente, 'A tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou risco*

*ao resultado útil do processo.' (art. 300, do NCPC). Vê-se, pois, que o novo regramento processual civil exige, para a concessão da tutela de urgência cautelar e da tutela de urgência satisfativa (antecipação de tutela) os mesmos e idênticos requisitos, quais sejam, o *fumus boni iuris* e o *periculum in mora*.*

*Uma vez que a medida acaba por suprimir, de início, o contraditório, deve restar devidamente claro ao magistrado o preenchimento das exigências legais, o que demanda parcimônia e equilíbrio na análise do feito, sob pena de banalização da medida.*

*No tocante ao requisito da relevância do fundamento da demanda, deve ser entendido como a existência de prova inequívoca, capaz de convencer o juízo da verossimilhança da alegação contida no pedido, ou seja, suficiente para fazer o magistrado chegar à conclusão de que a versão do autor é uma verdade provável sobre os fatos, bem como de que há chance de êxito*



ao final da demanda.

*Como cediço, a prova inequívoca não é aquela que conduz a uma verdade plena, absoluta, real, que, bem se sabe, é um ideal inatingível, tampouco aquela melhor verdade possível (mais próxima à realidade), que só se obtém por meio de uma cognição exauriente. Por prova inequívoca deve-se entender aquela consistente, capaz de induzir o julgador a um juízo de probabilidade, perfeitamente possível em sede de cognição sumária.*

*No que tange ao fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, tal requisito, para que reste configurado, faz-se necessário: a) que seja impossível o retorno ao status quo ante (dano irreparável); b) que, mesmo sendo possível o retorno ao status quo ante, a condição econômica do réu não garante que isso ocorrerá ou os bens lesados não são passíveis de quantificação de maneira a viabilizar a restituição integral dos danos causados (dano de difícil reparação).*

***Do exame dos autos verifico, em juízo de cognição superficial e sumária, que estão presentes, nesse momento, os requisitos exigidos em lei para a concessão do pedido de antecipação da tutela, haja vista que presentes nos autos provas hábeis a convencer o juízo da probabilidade de que a alegação seja verdadeira, principalmente pelo documento juntado aos autos, tais como Laudos médicos informando a imprescindibilidade do tratamento, documento informando a negativa administrativa da requerida, além de outros que trazem indícios suficientes do direito alegado.***

***Os documentos que instruem a inicial indicam que o(a) autor(a) necessita de tratamento médico adequado para o seu caso.***

***Ademais, em que pese a argumentação em sede administrativa da requerida justificando que o referido medicamento não consta no rol de lista de medicamentos da ANS, é importante ressaltar que como dito pela Terceira Turma do STJ, não há como exigir do consumidor, no momento em que decide aderir ao plano de saúde, o conhecimento acerca de todos os procedimentos que estão – e dos que não estão – incluídos no contrato firmado com a operadora do plano de saúde, inclusive porque o rol elaborado pela ANS apresenta linguagem técnico-científica, absolutamente ininteligível para o leigo. Igualmente, não se pode admitir que mero regulamento estipule, em desfavor do consumidor, a renúncia antecipada do seu direito a eventual tratamento prescrito para doença listada na CID, por se tratar de direito que resulta da natureza do contrato de assistência à saúde – nesse sentido: REsp 1.876.630/SP, Rel. Min. Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 09/03/2021, DJe 11/03/2021.***

*O acesso à saúde, portanto, tem caráter de urgência e deve, assim, ser garantido pela requerida.*

***No que tange ao fundado receio de dano irreparável, vejo que, realmente, a demora na prestação jurisdicional acarretará agravamento da condição atual do(a) paciente, e que poderá inclusive, evoluir à óbito, caso não lhe seja disponibilizado o tratamento adequado a gravidade de sua doença.***



***Por sua vez, o perigo de irreversibilidade, na hipótese dos autos, é bem mais visível em relação à(o) paciente, uma vez que depende de tratamento médico adequado para sua enfermidade, garantindo assim a sua sobrevivência digna.***

*No presente caso, a prestação do tratamento adequado para a enfermidade do(a) autor(a) é imperiosa medida a ser suportada pelos recursos do plano de saúde do qual é beneficiária a autora, ante a impossibilidade de ser custeada por recursos próprios.*

***Ante o exposto e com fundamento no art. 300 do NCPC, DEFIRO o pedido de antecipação dos efeitos da tutela pleiteado para determinar que o(s) demandado(s) UNIMED BELÉM, que providencie(m), imediatamente e pelo período que a equipe médica entender necessário, cubra e forneça o medicamento CABOZATINIB (CABOMETYX) 60Mg à autora (obrigação de fazer), conforme prescrição médica, bem como todos os tratamentos que se fizerem necessários para o tratamento do(a) paciente, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, devendo o mesmo ser realizado pela rede pública ou particular às expensas do réu, sob pena de multa diária no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), e de sequestro da verba necessária à realização do procedimento. Defiro os benefícios da gratuidade da justiça, na forma dos arts. 98 e ss. do CPC/2015” (grifei).***

Destarte, como se nota, o Juízo de primeiro grau expôs adequadamente os motivos que o levaram a deferir a antecipação provisória, sendo destacada, em especial, a necessidade urgente do medicamento indicado por médica especialista (oncologista) para o tratamento da paciente, ora agravada, diante da ineficácia de diversos tratamentos e remédios utilizados anteriormente, o que evidencia, por consequência, o risco de dano, na medida em que a moléstia que a acomete é capaz de limitar bastante sua saúde.

A propósito, é válido rememorar, aqui, que se cuida de Ação de Obrigação de Fazer com Pedido de Tutela Provisória de Urgência Satisfativa e Pedido de Indenização por Danos Morais, objetivando impor ao plano de saúde contratado o fornecimento do medicamento “Cabozantinib (Cabometyx) 60mg Vo”, prescrito (laudo médico acostado aos autos principais) por médica oncologista que acompanha a agravada Maria Celma, diante do seu quadro de saúde, assim sintetizado na inicial da ação originária:

***“a autora foi diagnosticada com Neoplasia Maligna de Tireoide, um tipo de câncer que acomete a glândula tireoide, que se localiza na região frontal do pescoço, próximo às cordas vocais e é responsável pela produção de alguns hormônios importantes para o funcionamento saudável do metabolismo humano.***

***A patologia da autora, de CID10 - C73, foi diagnosticada em 2016 e, desde então, a autora vem utilizando-se de diferentes tratamentos para eliminar a doença, sendo, inclusive, submetida à primeira cirurgia de remoção (tireoidectomia) ainda em 2016 sendo submetida em seguida à iodoterapia. Ressalta-se que tais procedimentos foram devidamente assegurados pelo plano de saúde.***



**Entretanto, mesmo após a retirada da neoplasia da tireoide, a autora apresentou evolução de neoplasia em glândulas do sistema linfático, chamadas de linfonodos, também na região do pescoço em decorrência de metástase da neoplasia na tireoide. Em virtude desta evolução, a autora foi submetida a duas cirurgias para retirada de linfonodos atingidos, uma em 12/07/2018 e outra em 02/06/2020.**

**Após tais procedimentos, a autora permaneceu em iodoterapia até a realização de um novo exame PET-SCAN2, em 08/09/2020, que indicou acometimento de mais linfonodos com metástase, mas na região do mediastino, isto é, na região torácica, fator que tornaria de alto risco uma eventual cirurgia, pelo fato desta ser muito invasiva.**

**Diante disso, a médica que acompanha a autora. Dra. Gracilene do Socorro Souza, CRM/PA 5915, optou pelo tratamento quimioterápico com a utilização do medicamento NEXAVAR 400mg, com início em outubro de 2020 perfazendo um total de 12 ciclo até novembro de 2021.**

**Entretanto, em PEC-SCAN, realizado em 18/05/2021, notou-se que a doença nos linfonodos do mediastino estava apenas estável e diante de um novo exame comparativo, em 25/11/2021 (último realizado pela autora), foi constatado que houve aumento da atividade metabólica dos linfonodos do mediastino, ou seja, que a medicação NEXAVAR não estava mais surtindo os efeitos esperados, que eram a redução da atividade das células neoplásicas, resultando em Progressão Linfonodal Mediastinal, conforme evidências a seguir:**

(...)

**Diante das circunstâncias, a médica acompanhante, com base na literatura e estudos médicos avançados, já em fase III, não hesitou em prescrever o último medicamento disponível para o tratamento da autora, qual seja o CABOZANTINIB (CABOMETYX) 60mg VO para uso continuou até a progressão ou toxicidade limitante, vejamos trecho do laudo médico, cujo conteúdo encontra-se integralmente em anexo:**

(...)

**Ao contrário do que alega a Ré em sua negativa do tratamento, conforme estudos juntados nesta exordial, há estudos científicos que indicam o medicamento no tratamento de doenças como a da Autora, possuindo eficácia e segurança no tratamento, sendo constatado bons resultados.**

**Assim, Excelência esta medicação é de suma importância para que o Autora ainda tenha chances de controlar a evolução da doença, mantendo, com isso, uma maior expectativa de vida. É importante destacar que a paciente já está desde novembro de 2021 sem tratamento específico, isto é, sem tomar medicação e ainda tem que sofrer as consequências da negativa da requerida em fornecer o novo medicamento” (grifei).**



A propósito, ainda que se admita haver um *periculum in mora* inverso, entendo que na ponderação entre o agravo ao direito patrimonial do plano de saúde agravante e ao direito à saúde da agravada, não há dúvidas que deve prevalecer o segundo.

De mais a mais, o c. Superior Tribunal de Justiça, **mesmo após o precedente firmado pela sua Segunda Seção** (EResp nº 1.886929/SP e EResp. nº 1.889.704/SP), adotando-se a tese do rol taxativo superável, e a **vigência da Lei nº 14.454/2022**, com a adoção da tese do rol exemplificativo condicionado, já decidiu que os planos de saúde possuem o dever de cobertura de medicamentos para tratamento de câncer, conforme se observa com os seguintes fragmentos extraídos de seus julgados, os quais adoto como razões de decidir:

**“CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM REPARAÇÃO DE DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO NCPC. OMISSÃO. NÃO VERIFICADA. NEGATIVA DE COBERTURA. MEDICAMENTO PRESCRITO POR MÉDICO ASSISTENTE. CÂNCER. RECUSA. ROL DE PROCEDIMENTOS DA ANS. DESIMPORTÂNCIA. PRECEDENTES. DANOS EXTRAPATRIMONIAIS CARACTERIZADOS. REEXAME DE PROVAS. DESCABIMENTO. SÚMULA N.º 7 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO. (...) 3. Segundo a jurisprudência desta Corte, o plano de saúde deve custear o tratamento de doença coberta pelo contrato, porquanto as operadoras não podem limitar a terapêutica a ser prescrita, por profissional habilitado, ao beneficiário para garantir sua saúde ou sua vida, esclarecendo, ainda, que tal não é obstado pela ausência de previsão no rol de procedimentos da ANS. 4. No âmbito do REsp 1.733.013/PR, a eg. Quarta Turma firmou o entendimento de que o rol de procedimentos editado pela ANS não pode ser considerado meramente exemplificativo. Em tal precedente, contudo, fez-se expressa ressalva de que a natureza taxativa ou exemplificativa do aludido rol seria desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução da ANS (AglInt no REsp n. 1.949.270/SP, relator Ministro MARCO BUZZI, Quarta Turma, julgado em 21/2/2022, DJe de 24/2/2022). (...)”.** (STJ - AgInt no REsp: 2023345 DF 2022/0271060-3, Rel. Min. Moura Ribeiro, Data de Julgamento: 09/11/2022, T3 - Terceira Turma, Data de Publicação: DJe 11/11/2022 - grifei).

-----

**“CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO DE CÂNCER. MEDICAMENTO. DEVER DE COBERTURA. CONSONÂNCIA COM O ENTENDIMENTO DO STJ. DANOS MORAIS CARACTERIZADOS. REEXAME DE PROVAS. DESCABIMENTO. SÚMULA Nº 7 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO. 1. Aplica-se o NCPC a este recurso ante os termos do Enunciado Administrativo nº 3,**



*aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC. 2. Na hipótese de medicamento para o tratamento de câncer, esta Corte Superior é firme no entendimento de que a ausência de previsão no rol da ANS não afasta do plano de saúde a obrigação de custear o referido tratamento nos termos recomendados pelo médico com vistas à preservação da saúde do segurado se a doença é coberta contratualmente. (...)*. (STJ, AgInt no REsp n. 1.999.983/DF, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 15/8/2022, DJe de 17/8/2022 – destaquei).

Nesse caminhar, filio-me ao entendimento de que, em casos desse jaez, é lícito às operadoras delimitarem as enfermidades objeto do plano de saúde, mas que tal permissão não se estende às opções de tratamento, cabendo apenas ao médico a avaliação e prescrição do tratamento mais adequado ao quadro clínico do paciente, sob pena de inadmissível risco ao consumidor.

Ressalto, inclusive, que a hipótese em foco consiste em tratamento/medicação de caráter contínuo, sendo perfeitamente aplicável a Lei nº 14.454/2022, que modificou a Lei nº 9.656/98, colocando fim à discussão acerca do caráter do rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar da ANS ao dispor que: a) este constitui referência básica para os planos de saúde (artigo 10, § 12); e b) em caso de tratamento ou procedimento prescrito por médico ou odontólogo assistente não previsto no rol, a cobertura deverá ser autorizada pelo plano, desde que exista comprovação de eficácia à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico (artigo 10, § 13, I), o que é o caso dos autos.

A respeito do referido diploma legal, é válido trazer à baila fragmento do voto proferido pelo Excelentíssimo Ministro Dias Toffoli, em sede da ADI nº 7193, que assim pontou:

***“Com efeito, a tese da natureza taxativa desse rol firmemente combatida pelos autores das ações em julgamento, foi expressamente superada pela superveniente Lei nº 14.454/22. Essa lei representa uma reação legislativa ao paradigma da taxatividade, após uma onda de reações da sociedade civil à tese. A superação legislativa do rol taxativo se evidencia pelo que dispõe o § 13 do art. 10 da Lei n.º 9.656/98, com a redação dada pela Lei nº 14.454/22, o qual permite a cobertura de tratamento ou procedimento não previsto no rol, desde que observados determinados requisitos. Vide:***

(...)

***Percebe-se que o poder legislativo trouxe uma definição para a relevante e delicada controvérsia acerca da natureza do rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, não havendo razão para reabrirmos a discussão no Supremo Tribunal Federal”.*** (STF - ADI:



7193 DF, Relator: Roberto Barroso, Data de Julgamento: 10/11/2022, Tribunal Pleno, Data de Publicação: Processo Eletrônico Dje-001 Divulg 09-01-2023 Public 10-01-2023 - destaquei).

Reforçando o exposto, cito, à título de exemplo, os seguintes julgados do TJSP, validando a concessão da tutela provisória em casos similares, vale dizer, envolvendo idêntico medicamento:

*“AGRAVO DE INSTRUMENTO. OBRIGAÇÃO DE FAZER. TUTELA DE URGÊNCIA. BENEFICIÁRIA DO IAMSPE. **Paciente portador de carcinoma renal de células raras metastático para pulmão (CID C-64), necessitando fazer tratamento com o medicamento Cabozantinibe 60 mg, Circunstâncias que autorizam, nesta fase processual, o deferimento da tutela de urgência, em razão da gravidade do quadro de saúde do autor.** O IAMSPE possui como finalidade a prestação de assistência médica e hospitalar de elevado padrão a seus segurados Inteligência do artigo 2º do Decreto-Lei Estadual nº 257/70. **Presença dos requisitos do art. 300 do CPC (probabilidade do direito e perigo de dano). O quadro de saúde do agravante inspira cuidados e os demais tratamentos e fármacos prescritos não surtiram eficácia no enfrentamento da moléstia. Decisão reformada para conceder a tutela de urgência. Recurso provido**”. (TJ-SP - AI: 22113474620228260000 SP 2211347-46.2022.8.26.0000, Relator: Djalma Lofrano Filho, Data de Julgamento: 11/10/2022, 13ª Câmara de Direito Público, Data de Publicação: 11/10/2022 - destaquei).*

-----

*“AGRAVO DE INSTRUMENTO Ação de obrigação de fazer – Pleito de fornecimento de medicamento (**Cabozantinibe, nas dosagens de 60mg e de 40 mg**) a **paciente portador de carcinoma medular de tireoide metastático para infonodos** – Recurso contra decisão postergou a análise da tutela de urgência e determinou a emenda da inicial para incluir a União no polo passivo da demanda - Aplicação da Súmula nº 37 do TJSP e Tema nº 793/STF que não afastou a responsabilidade solidária dos entes públicos - **Documentos que demonstram que o paciente necessita fazer uso do fármaco e que, a princípio, preenche os requisitos do Tema 106 do STJ, inclusive diante do parecer favorável do NAT-jus - Requisitos do artigo 300 do CPC preenchidos** – Decisão reformada – Recurso provido”. (TJ-SP - AI: 21418512720228260000 SP 2141851-27.2022.8.26.0000, Relator: Eduardo Gouvêa, Data de Julgamento: 26/07/2022, 7ª Câmara de Direito Público, Data de Publicação: 26/07/2022 - grifei).*

-----

*“PLANO DE SAÚDE – **Negativa de cobertura do medicamento Cabozantinib 60mg** - Cerceamento de Defesa - Inexistência - Impertinência da prova pericial - **Paciente portador de câncer de tireoide metastático para linfonodos cervicais, mediastinais e pulmão** - Aplicação do CDC - Não excluindo o contrato o tratamento da doença, não podem ser excluídos os procedimentos, exames, materiais e medicamentos necessários à cura – **Comprovada a prescrição médica, a presença dos***



**requisitos clínicos, a necessidade e adequação do tratamento médico afigura-se abusiva a recusa de cobertura - Inteligência da Súmula 102 do TJSP – Recurso desprovido**". (TJ-SP - AC: 10080238020188260132 SP 1008023-80.2018.8.26.0132, Relator: Alcides Leopoldo, Data de Julgamento: 03/06/2020, 4ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 03/06/2020 - destaquei).

No mesmo caminhar, cito, ainda, r todos, julgados desta e. Corte, exemplificativos de seu entendimento:

**“AGRAVO INTERNO EM APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/ PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA. PRELIMINAR DE INOBSERVÂNCIA DE JULGAMENTO COLEGIADO. RECUSO JULGADO MONOCRÁTICAMENTE EM RAZÃO DE PERMISSÃO REGIMENTAL. PRELIMINAR REJEITADA. MÉRITO. RECUSA DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE EM FORNECER MEDICAMENTO. IMPOSSIBILIDADE. DIREITO A SAÚDE E A VIDA. DEVER CONTRATUAL DA OPERADORA DO PLANO DE SAÚDE. DANO MORAL DEVIDO. QUANTUM ARBITRADO EM R\$ 5.000,00. MANTIDO. AGRAVO INTERNO CONHECIDO E DESPROVIDO.”** (TJ-PA - AC: 08485429220188140301, Relator: Maria Filomena de Almeida Buarque, Data de **Julgamento: 13/02/2023**, 1ª Turma de Direito Privado, Data de Publicação: 28/02/2023 – destaquei).

-----

**“AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. TUTELA DE URGÊNCIA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. AVASTIN. NEGATIVA DO PLANO DE SAÚDE. DIVERGÊNCIA ENTRE O MÉDICO ASSISTENTE E A JUNTA MÉDICA DA UNIMED. PREVALÊNCIA DA INDICAÇÃO DO PROFISSIONAL QUE ASSISTE À PACIENTE. TRATAMENTO OFF LABEL. PRECEDENTES DO STJ FAVORÁVEIS AO FORNECIMENTO DA MEDICAÇÃO. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO À UNANIMIDADE. 1. **A matéria diz respeito à negativa do plano de saúde em fornecer fármaco (AVASTIN) indicado ao tratamento da doença acometida pela Agravada, ante a justificativa de que seu uso estaria em desacordo com a bula (off label).** 2. **Foi demonstrada a utilidade do medicamento por meio de laudo médico, sendo coerente acolher a indicação do profissional que assiste à paciente por ser melhor conhecedor da patologia devido ter contato direto com a enferma, acompanhando a evolução da doença. Por isso, acredita-se que ele é mais capacitado para ministrar os meios/procedimentos adequados ao tratamento específico.** 3. **Outrossim, a Unimed, em nenhum momento, alegou inexistir cobertura da doença enfrentada pela Recorrida, não sendo, então, justificável a recusa ao tratamento prescrito pelo médico responsável** . 4. **O uso off label do AVASTIN foi matéria submetida à análise do Superior Tribunal de Justiça (STJ), que decidiu pelo cabimento do pedido de fornecimento do fármaco quando houver indicação profissional.** 5. **Recurso de Agravo de Instrumento conhecido e desprovido à unanimidade”.** (TJPA, Agravo de Instrumento nº 0811804-67.2020.8.14.0000, Rel. Ricardo Ferreira Nunes, Órgão Julgador 2ª Turma de Direito Privado, **Julgado em 2022-08-23**, publicado em 2022-08-30 - grifei).**



Diante do quadro fático-processual retratado, **concluo pelo acerto da decisão agravada, em função de se encontrar presentes os requisitos autorizadores da tutela urgência deferida pelo Juízo de origem.**

Ante o exposto, **conheço do recurso e nego-lhe provimento**, mantendo a decisão agravada, nos termos da fundamentação.

É como voto.

Belém, data registrada no sistema.

Desa. **Margui Gaspar Bittencourt**

Relatora

Belém, 04/04/2023



**PROCESSO Nº 0804569-78.2022.8.14.0000**

**ÓRGÃO JULGADOR: 1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO**

**RECURSO: AGRAVO DE INSTRUMENTO COM EFEITO SUSPENSIVO**

**COMARCA: CASTANHAL (1ª VARA CÍVEL E EMPRESARIAL)**

**AGRAVANTE: UNIMED DE BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**

**AGRAVADA: MARIA CELMA LIMA DE SOUSA**

**RELATORA: DESA. MARGUI GASPAR BITTENCOURT**

## **RELATÓRIO**

Trata-se de **Agravo de Instrumento com Pedido de Efeito Suspensivo**, interposto por **Unimed de Belém Cooperativa de Trabalho Médico**, em face da decisão interlocutória proferida pelo Juízo da 1ª Vara Cível e Empresarial da Comarca de Castanhal/PA, que - nos autos da Ação de Obrigação de Fazer com Pedido de Tutela Provisória de Urgência Satisfativa e Pedido de Indenização por Danos Morais, ajuizada por Maria Celma Lia de Sousa (processo nº 0801088-62.2022.8.14.0015) – deferiu a tutela provisória pleiteada para providenciar o medicamento pleiteado, sob pena de multa diária.

Em suas razões, o plano de saúde agravante sustenta, sinteticamente, que o rol de procedimentos e eventos em saúde expedido pela ANS tem caráter taxativo, não havendo, como consequência, previsão contratual para custeio do medicamento pretendido pela agravada – “**CABOZATINIB (CABOMETYX) 60mg VO**”, razão pela qual defende a inexistência de obrigatoriedade na sua cobertura.

Ao final, pleiteia: “*Seja concedido o efeito suspensivo a esse agravo, para suspender os efeitos da decisão agravada e, conseqüentemente: (i) Desobrigar a Agravante do medicamento requerido; (...) C) Seja, ao final, dado total provimento ao presente Agravo, para reformar a decisão interlocutória guerreada*”.

Por derradeiro, vieram-me os autos distribuídos, oportunidade em que indeferi o pedido de efeito suspensivo, determinando a intimação do agravado e posterior remessa ao parecer do *custos iuris*.



A recorrida Maria Celma apresentou suas contrarrazões, postulando a manutenção da decisão agravada.

Por último, o Ministério Público de 2º Grau se manifestou pelo conhecimento e desprovemento do recurso.

**É o relatório.** Sem revisão final.

Inclua-se o feito em pauta para julgamento na Sessão Virtual.

Belém, data registrada no sistema.

Desa. **Margui Gaspar Bittencourt**

Relatora



PROCESSO Nº 0804569-78.2022.8.14.0000

ÓRGÃO JULGADOR: 1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

RECURSO: AGRAVO DE INSTRUMENTO COM EFEITO SUSPENSIVO

COMARCA: CASTANHAL (1ª VARA CÍVEL E EMPRESARIAL)

AGRAVANTE: UNIMED DE BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

AGRAVADA: MARIA CELMA LIMA DE SOUSA

RELATORA: DESA. MARGUI GASPAS BITTENCOURT

### VOTO

**Conheço do recurso**, eis que preenchidos os seus pressupostos de admissibilidade.

Cinge a controvérsia recursal acerca da regularidade, ou não, da negativa de cobertura pela operadora de plano de saúde, relativa ao fornecimento de medicamentos para tratamento de saúde de beneficiária do plano.

No caso, na linha do exposto quando do exame liminar e acompanhando a manifestação do *custos iuris*, **não vislumbro motivos para dar provimento ao presente Agravo, em face da inexistência de teratologia na decisão recorrida, a justificar atuação desta e. Corte nesta via eleita.**

No ponto, evitando desnecessária tautologia, reproduzo os fundamentos lançados no *decisum* recorrido, a seguir transcritos:

***“MARIA CELMA LIMA DE SOUSA, por meio de seu advogado ajuizou a presente Ação de obrigação de fazer com Pedido de Tutela de Urgência em desfavor da UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, com fundamento nos arts. 5º, caput, 6º, caput, e 196, caput, da CF/88, no art. 263, da Constituição Estadual, e nos arts. 294 e 300 do Novo CPC.***

***Relata, em síntese, a autora que possui plano de saúde Novo Uniplan-Individual Enfermaria sem Obstetrícia, de código 880865027203000, devidamente contratado com a operadora de saúde Unimed Belém, ora ré, desde 20/04/2003, com carteira nº 0.088.086502720300.0, tipo NA04 Básico, acomodação coletiva, ambulatorial, abrangência Nacional, juntando documentos.***

***Alega foi diagnosticada na patologia CID1 10 - C73, em 2016 e, desde então, a autora vem utilizando-se de diferentes tratamentos para***



**eliminar a doença, sendo, inclusive, submetida à primeira cirurgia de remoção (tireoidectomia) ainda em 2016 sendo submetida em seguida à iodoterapia.**

**Segue argumentando que durante a utilização do referido plano de saúde a autora foi diagnosticada com Neoplasia Maligna de Tireoide, um tipo de câncer que acomete a glândula tireoide, que se localiza na região frontal do pescoço, próximo às cordas vocais e é responsável pela produção de alguns hormônios importantes para o funcionamento saudável do metabolismo humano.**

**Ressalta que tais procedimentos foram devidamente assegurados pelo plano de saúde, no entanto, mesmo após a retirada da neoplasia da tireoide, a autora apresentou evolução de neoplasia em glândulas do sistema linfático, chamadas de linfonodos, também na região do pescoço em decorrência de metástase da neoplasia na tireoide. Em virtude desta evolução, a autora foi submetida a duas cirurgias para retirada de linfonodos atingidos, uma em 12/07/2018 e outra em 02/06/2020.**

**Após tais procedimentos, a autora permaneceu em iodoterapia até a realização de um novo exame PET-SCAN2, em 08/09/2020, que indicou acometimento de mais linfonodos com metástase, mas na região do mediastino, isto é, na região torácica, fator que tornaria de alto risco uma eventual cirurgia, pelo fato desta ser muito invasiva.**

**Diante disso, a médica que acompanha a autora. Dra. Gracilene do Socorro Souza, CRM/PA 5915, optou pelo tratamento quimioterápico com a utilização do medicamento NEXAVAR 400mg, com início em outubro de 2020 perfazendo um total de 12 ciclos até novembro de 2021.**

**Ocorre que a medicação NEXAVAR não está mais surtindo os efeitos esperados, que eram a redução da atividade das células neoplásicas, resultando em Progressão Linfonodal Mediastinal, conforme evidências a seguir: 1 CID: Classificação Internacional de Doenças 2 Tomografia por emissão de pósitrons (PET, do inglês 'Positron Emission Tomography').**

**Diante das circunstâncias, a médica acompanhante, prescreve o último medicamento disponível para o tratamento da autora, qual seja o CABOZANTINIB (CABOMETYX) 60mg VO para uso continuou até a progressão ou toxicidade limitante, vejamos trecho do laudo médico, o qual informa que a paciente está no estágio de PROGRESSÃO LINFONODAL MEDIASTINAL e necessita de tratamento sistêmico com CABOZANTINIB(CABOMETYX) 60mg, VO, uso contínuo, até a progressão ou toxicidade limitante.**

**Argumenta que neste ponto reside a lide desta ação, pois mesmo após indicação da médica, a Autora teve o pedido de fornecimento - nº 20220105001712 - do referido medicamento negado pela Requerida, com a seguinte alegação: 'Consoante a tal lei é o contrato de plano de saúde de Vossa Senhoria, que prevê que a cobertura de procedimentos/serviços médicos restringe-se aos elencados no contrato e nas determinações de cobertura da ANS, sem quaisquer adicionais. [...]**



Verifica-se que o medicamento CABOMETRYX 60 MG não está elencado entre os medicamentos orais para terapia antineoplásica de cobertura obrigatória do plano de saúde contratado.

**Por fim, que o rol seria exemplificativo da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, mas a requerida utiliza desta lista para negar o fornecimento do medicamento à autora, uma vez que a Resolução Normativa nº 465/2021 não elencaria o CABOMETRYX 60 MG como medicamento para a patologia da autora. Ocorre que a autora estaria desde novembro de 2021 sem o tratamento específico, único capaz de breçar o avanço da doença e que não pode arcar com o valor do medicamento, pois, de acordo com pesquisa em diversos sites, cada caixa de CABOZANTINIB (Cabometyx) 60mg, tem em média o valor de R\$ 48.500,00 (quarenta e oito mil e quinhentos reais), o que foge, em muito, às suas condições financeiras da Autora e de sua família.**

Assim, requer medida liminar, em antecipação de tutela, para compelir o(s) demandado(s) a fornecer o referido medicamento à autora até o final do tratamento, bem como todo o tratamento necessário que acomete a autora, devendo o mesmo ser realizado às expensas do réu.

**É o sucinto Relatório.**

**DECIDO.**

Inicialmente, cumpre-me observar que hodiernamente, 'A tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou risco

ao resultado útil do processo.' (art. 300, do NCPC). Vê-se, pois, que o novo regramento processual civil exige, para a concessão da tutela de urgência cautelar e da tutela de urgência satisfativa (antecipação de tutela) os mesmos e idênticos requisitos, quais sejam, o *fumus boni iuris* e o *periculum in mora*.

Uma vez que a medida acaba por suprimir, de início, o contraditório, deve restar devidamente claro ao magistrado o preenchimento das exigências legais, o que demanda parcimônia e equilíbrio na análise do feito, sob pena de banalização da medida.

No tocante ao requisito da relevância do fundamento da demanda, deve ser entendido como a existência de prova inequívoca, capaz de convencer o juízo da verossimilhança da alegação contida no pedido, ou seja, suficiente para fazer o magistrado chegar à conclusão de que a versão do autor é uma verdade provável sobre os fatos, bem como de que há chance de êxito ao final da demanda.

Como cediço, a prova inequívoca não é aquela que conduz a uma verdade plena, absoluta, real, que, bem se sabe, é um ideal inatingível, tampouco aquela melhor verdade possível (mais próxima à realidade), que só se obtém por meio de uma cognição exauriente. Por prova inequívoca deve-se entender aquela consistente, capaz de induzir o julgador a um juízo de probabilidade, perfeitamente possível em sede de cognição sumária.

No que tange ao fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação,



*tal requisito, para que reste configurado, faz-se necessário: a) que seja impossível o retorno ao status quo ante (dano irreparável); b) que, mesmo sendo possível o retorno ao status quo ante, a condição econômica do réu não garante que isso ocorrerá ou os bens lesados não são passíveis de quantificação de maneira a viabilizar a restituição integral dos danos causados (dano de difícil reparação).*

***Do exame dos autos verifico, em juízo de cognição superficial e sumária, que estão presentes, nesse momento, os requisitos exigidos em lei para a concessão do pedido de antecipação da tutela, haja vista que presentes nos autos provas hábeis a convencer o juízo da probabilidade de que a alegação seja verdadeira, principalmente pelo documento juntado aos autos, tais como Laudos médicos informando a imprescindibilidade do tratamento, documento informando a negativa administrativa da requerida, além de outros que trazem indícios suficientes do direito alegado.***

***Os documentos que instruem a inicial indicam que o(a) autor(a) necessita de tratamento médico adequado para o seu caso.***

***Ademais, em que pese a argumentação em sede administrativa da requerida justificando que o referido medicamento não consta no rol de lista de medicamentos da ANS, é importante ressaltar que como dito pela Terceira Turma do STJ, não há como exigir do consumidor, no momento em que decide aderir ao plano de saúde, o conhecimento acerca de todos os procedimentos que estão – e dos que não estão – incluídos no contrato firmado com a operadora do plano de saúde, inclusive porque o rol elaborado pela ANS apresenta linguagem técnico-científica, absolutamente ininteligível para o leigo. Igualmente, não se pode admitir que mero regulamento estipule, em desfavor do consumidor, a renúncia antecipada do seu direito a eventual tratamento prescrito para doença listada na CID, por se tratar de direito que resulta da natureza do contrato de assistência à saúde – nesse sentido: REsp 1.876.630/SP, Rel. Min. Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 09/03/2021, DJe 11/03/2021.***

*O acesso à saúde, portanto, tem caráter de urgência e deve, assim, ser garantido pela requerida.*

***No que tange ao fundado receio de dano irreparável, vejo que, realmente, a demora na prestação jurisdicional acarretará agravamento da condição atual do(a) paciente, e que poderá inclusive, evoluir à óbito, caso não lhe seja disponibilizado o tratamento adequado a gravidade de sua doença.***

***Por sua vez, o perigo de irreversibilidade, na hipótese dos autos, é bem mais visível em relação à(o) paciente, uma vez que depende de tratamento médico adequado para sua enfermidade, garantindo assim a sua sobrevivência digna.***

*No presente caso, a prestação do tratamento adequado para a enfermidade do(a) autor(a) é imperiosa medida a ser suportada pelos recursos do plano de saúde do qual é beneficiária a autora, ante a impossibilidade de ser custeada por recursos próprios.*



**Ante o exposto e com fundamento no art. 300 do NCPC, DEFIRO o pedido de antecipação dos efeitos da tutela pleiteado para determinar que o(s) demandado(s) UNIMED BELÉM, que providencie(m), imediatamente e pelo período que a equipe médica entender necessário, cubra e forneça o medicamento CABOZATINIB (CABOMETYX) 60Mg à autora (obrigação de fazer), conforme prescrição médica, bem como todos os tratamentos que se fizerem necessários para o tratamento do(a) paciente, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, devendo o mesmo ser realizado pela rede pública ou particular às expensas do réu, sob pena de multa diária no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), e de sequestro da verba necessária à realização do procedimento. Defiro os benefícios da gratuidade da justiça, na forma dos arts. 98 e ss. do CPC/2015” (grifei).**

Destarte, como se nota, o Juízo de primeiro grau expôs adequadamente os motivos que o levaram a deferir a antecipação provisória, sendo destacada, em especial, a necessidade urgente do medicamento indicado por médica especialista (oncologista) para o tratamento da paciente, ora agravada, diante da ineficácia de diversos tratamentos e remédios utilizados anteriormente, o que evidencia, por consequência, o risco de dano, na medida em que a moléstia que a acomete é capaz de limitar bastante sua saúde.

A propósito, é válido rememorar, aqui, que se cuida de Ação de Obrigação de Fazer com Pedido de Tutela Provisória de Urgência Satisfativa e Pedido de Indenização por Danos Morais, objetivando impor ao plano de saúde contratado o fornecimento do medicamento “Cabozantinib (Cabometyx) 60mg Vo”, prescrito (laudo médico acostado aos autos principais) por médica oncologista que acompanha a agravada Maria Celma, diante do seu quadro de saúde, assim sintetizado na inicial da ação originária:

**“a autora foi diagnosticada com Neoplasia Maligna de Tireoide, um tipo de câncer que acomete a glândula tireoide, que se localiza na região frontal do pescoço, próximo às cordas vocais e é responsável pela produção de alguns hormônios importantes para o funcionamento saudável do metabolismo humano.**

**A patologia da autora, de CID10 - C73, foi diagnosticada em 2016 e, desde então, a autora vem utilizando-se de diferentes tratamentos para eliminar a doença, sendo, inclusive, submetida à primeira cirurgia de remoção (tireoidectomia) ainda em 2016 sendo submetida em seguida à iodoterapia. Ressalta-se que tais procedimentos foram devidamente assegurados pelo plano de saúde.**

**Entretanto, mesmo após a retirada da neoplasia da tireoide, a autora apresentou evolução de neoplasia em glândulas do sistema linfático, chamadas de linfonodos, também na região do pescoço em decorrência de metástase da neoplasia na tireoide. Em virtude desta evolução, a autora foi submetida a duas cirurgias para retirada de linfonodos atingidos, uma em 12/07/2018 e outra em 02/06/2020.**

**Após tais procedimentos, a autora permaneceu em iodoterapia até a realização de um novo exame PET-SCAN2, em 08/09/2020, que indicou**



**acometimento de mais linfonodos com metástase, mas na região do mediastino, isto é, na região torácica, fator que tornaria de alto risco uma eventual cirurgia, pelo fato desta ser muito invasiva.**

**Diante disso, a médica que acompanha a autora. Dra. Gracilene do Socorro Souza, CRM/PA 5915, optou pelo tratamento quimioterápico com a utilização do medicamento NEXAVAR 400mg, com início em outubro de 2020 perfazendo um total de 12 ciclo até novembro de 2021.**

**Entretanto, em PEC-SCAN, realizado em 18/05/2021, notou-se que a doença nos linfonodos do mediastino estava apenas estável e diante de um novo exame comparativo, em 25/11/2021 (último realizado pela autora), foi constatado que houve aumento da atividade metabólica dos linfonodos do mediastino, ou seja, que a medicação NEXAVAR não estava mais surtindo os efeitos esperados, que eram a redução da atividade das células neoplásticas, resultando em Progressão Linfonodal Mediastinal, conforme evidências a seguir:**

(...)

**Diante das circunstâncias, a médica acompanhante, com base na literatura e estudos médicos avançados, já em fase III, não hesitou em prescrever o último medicamento disponível para o tratamento da autora, qual seja o CABOZANTINIB (CABOMETYX) 60mg VO para uso continuou até a progressão ou toxicidade limitante, vejamos trecho do laudo médico, cujo conteúdo encontra-se integralmente em anexo:**

(...)

**Ao contrário do que alega a Ré em sua negativa do tratamento, conforme estudos juntados nesta exordial, há estudos científicos que indicam o medicamento no tratamento de doenças como a da Autora, possuindo eficácia e segurança no tratamento, sendo constatado bons resultados.**

**Assim, Excelência esta medicação é de suma importância para que o Autora ainda tenha chances de controlar a evolução da doença, mantendo, com isso, uma maior expectativa de vida. É importante destacar que a paciente já está desde novembro de 2021 sem tratamento específico, isto é, sem tomar medicação e ainda tem que sofrer as consequências da negativa da requerida em fornecer o novo medicamento” (grifei).**

A propósito, ainda que se admita haver um *periculum in mora* inverso, entendo que na ponderação entre o agravo ao direito patrimonial do plano de saúde agravante e ao direito à saúde da agravada, não há dúvidas que deve prevalecer o segundo.

De mais a mais, o c. Superior Tribunal de Justiça, **mesmo após o precedente firmado pela sua Segunda Seção** (EResp nº 1.886929/SP e EResp. nº 1.889.704/SP), adotando-se a tese do rol taxativo superável, e a vigência da **Lei nº 14.454/2022**, com a



adoção da tese do rol exemplificativo condicionado, já decidiu que os planos de saúde possuem o dever de cobertura de medicamentos para tratamento de câncer, conforme se observa com os seguintes fragmentos extraídos de seus julgados, os quais adoto como razões de decidir:

**“CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM REPARAÇÃO DE DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO NCPC. OMISSÃO. NÃO VERIFICADA. NEGATIVA DE COBERTURA. MEDICAMENTO PRESCRITO POR MÉDICO ASSISTENTE. CÂNCER. RECUSA. ROL DE PROCEDIMENTOS DA ANS. DESIMPORTÂNCIA. PRECEDENTES. DANOS EXTRAPATRIMONIAIS CARACTERIZADOS. REEXAME DE PROVAS. DESCABIMENTO. SÚMULA N.º 7 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO. (...) 3. Segundo a jurisprudência desta Corte, o plano de saúde deve custear o tratamento de doença coberta pelo contrato, porquanto as operadoras não podem limitar a terapêutica a ser prescrita, por profissional habilitado, ao beneficiário para garantir sua saúde ou sua vida, esclarecendo, ainda, que tal não é obstado pela ausência de previsão no rol de procedimentos da ANS. 4. No âmbito do REsp 1.733.013/PR, a eg. Quarta Turma firmou o entendimento de que o rol de procedimentos editado pela ANS não pode ser considerado meramente exemplificativo. Em tal precedente, contudo, fez-se expressa ressalva de que a natureza taxativa ou exemplificativa do aludido rol seria desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução da ANS (Aglnt no REsp n. 1.949.270/SP, relator Ministro MARCO BUZZI, Quarta Turma, julgado em 21/2/2022, DJe de 24/2/2022). (...)”.** (STJ - AgInt no REsp: 2023345 DF 2022/0271060-3, Rel. Min. Moura Ribeiro, Data de Julgamento: 09/11/2022, T3 - Terceira Turma, Data de Publicação: DJe 11/11/2022 - grifei).

-----

**“CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO DE CÂNCER. MEDICAMENTO. DEVER DE COBERTURA. CONSONÂNCIA COM O ENTENDIMENTO DO STJ. DANOS MORAIS CARACTERIZADOS. REEXAME DE PROVAS. DESCABIMENTO. SÚMULA Nº 7 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO. 1. Aplica-se o NCPC a este recurso ante os termos do Enunciado Administrativo nº 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC. 2. Na hipótese de medicamento para o tratamento de câncer, esta Corte Superior é firme no entendimento de que a ausência de previsão no rol da ANS não afasta do plano de saúde a obrigação de custear o referido tratamento nos termos recomendados pelo médico com vistas à preservação da saúde do segurado se a doença é coberta contratualmente. (...)”.** (STJ,



AgInt no REsp n. 1.999.983/DF, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 15/8/2022, DJe de 17/8/2022 – destaquei).

Nesse caminhar, filio-me ao entendimento de que, em casos desse jaez, é lícito às operadoras delimitarem as enfermidades objeto do plano de saúde, mas que tal permissão não se estende às opções de tratamento, cabendo apenas ao médico a avaliação e prescrição do tratamento mais adequado ao quadro clínico do paciente, sob pena de inadmissível risco ao consumidor.

Ressalto, inclusive, que a hipótese em foco consiste em tratamento/medicação de caráter contínuo, sendo perfeitamente aplicável a Lei nº 14.454/2022, que modificou a Lei nº 9.656/98, colocando fim à discussão acerca do caráter do rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar da ANS ao dispor que: a) este constitui referência básica para os planos de saúde (artigo 10, § 12); e b) em caso de tratamento ou procedimento prescrito por médico ou odontólogo assistente não previsto no rol, a cobertura deverá ser autorizada pelo plano, desde que exista comprovação de eficácia à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico (artigo 10, § 13, I), o que é o caso dos autos.

A respeito do referido diploma legal, é válido trazer à baila fragmento do voto proferido pelo Excelentíssimo Ministro Dias Toffoli, em sede da ADI nº 7193, que assim pontou:

***“Com efeito, a tese da natureza taxativa desse rol firmemente combatida pelos autores das ações em julgamento, foi expressamente superada pela superveniente Lei nº 14.454/22. Essa lei representa uma reação legislativa ao paradigma da taxatividade, após uma onda de reações da sociedade civil à tese. A superação legislativa do rol taxativo se evidencia pelo que dispõe o § 13 do art. 10 da Lei n.º 9.656/98, com a redação dada pela Lei nº 14.454/22, o qual permite a cobertura de tratamento ou procedimento não previsto no rol, desde que observados determinados requisitos. Vide:***

(...)

***Percebe-se que o poder legislativo trouxe uma definição para a relevante e delicada controvérsia acerca da natureza do rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, não havendo razão para reabrirmos a discussão no Supremo Tribunal Federal”.*** (STF - ADI: 7193 DF, Relator: Roberto Barroso, Data de Julgamento: 10/11/2022, Tribunal Pleno, Data de Publicação: Processo Eletrônico Dje-001 Divulg 09-01-2023 Public 10-01-2023 - destaquei).

Reforçando o exposto, cito, à título de exemplo, os seguintes julgados do TJSP, validando a concessão da tutela provisória em casos similares, vale dizer, envolvendo idêntico medicamento:



**“AGRAVO DE INSTRUMENTO. OBRIGAÇÃO DE FAZER. TUTELA DE URGÊNCIA. BENEFICIÁRIA DO IAMSPE. Paciente portador de carcinoma renal de células raras metastático para pulmão (CID C-64), necessitando fazer tratamento com o medicamento Cabozantinibe 60 mg, Circunstâncias que autorizam, nesta fase processual, o deferimento da tutela de urgência, em razão da gravidade do quadro de saúde do autor. O IAMSPE possui como finalidade a prestação de assistência médica e hospitalar de elevado padrão a seus segurados Inteligência do artigo 2º do Decreto-Lei Estadual nº 257/70. Presença dos requisitos do art. 300 do CPC (probabilidade do direito e perigo de dano). O quadro de saúde do agravante inspira cuidados e os demais tratamentos e fármacos prescritos não surtiram eficácia no enfrentamento da moléstia. Decisão reformada para conceder a tutela de urgência. Recurso provido”.** (TJ-SP - AI: 22113474620228260000 SP 2211347-46.2022.8.26.0000, Relator: Djalma Lofrano Filho, Data de Julgamento: 11/10/2022, 13ª Câmara de Direito Público, Data de Publicação: 11/10/2022 - destaquei).

**“AGRAVO DE INSTRUMENTO Ação de obrigação de fazer – Pleito de fornecimento de medicamento (Cabozantinibe, nas dosagens de 60mg e de 40 mg) a paciente portador de carcinoma medular de tireoide metastático para infonodos – Recurso contra decisão postergou a análise da tutela de urgência e determinou a emenda da inicial para incluir a União no polo passivo da demanda - Aplicação da Súmula nº 37 do TJSP e Tema nº 793/STF que não afastou a responsabilidade solidária dos entes públicos - Documentos que demonstram que o paciente necessita fazer uso do fármaco e que, a princípio, preenche os requisitos do Tema 106 do STJ, inclusive diante do parecer favorável do NAT-jus - Requisitos do artigo 300 do CPC preenchidos – Decisão reformada – Recurso provido”.** (TJ-SP - AI: 21418512720228260000 SP 2141851-27.2022.8.26.0000, Relator: Eduardo Gouvêa, Data de Julgamento: 26/07/2022, 7ª Câmara de Direito Público, Data de Publicação: 26/07/2022 - grifei).

**“PLANO DE SAÚDE – Negativa de cobertura do medicamento Cabozantinib 60mg - Cerceamento de Defesa - Inexistência - Impertinência da prova pericial - Paciente portador de câncer de tireoide metastático para linfonodos cervicais, mediastinais e pulmão - Aplicação do CDC - Não excluindo o contrato o tratamento da doença, não podem ser excluídos os procedimentos, exames, materiais e medicamentos necessários à cura – Comprovada a prescrição médica, a presença dos requisitos clínicos, a necessidade e adequação do tratamento médico afigura-se abusiva a recusa de cobertura - Inteligência da Súmula 102 do TJSP – Recurso desprovido”.** (TJ-SP - AC: 10080238020188260132 SP 1008023-80.2018.8.26.0132, Relator: Alcides Leopoldo, Data de Julgamento: 03/06/2020, 4ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 03/06/2020 - destaquei).



No mesmo caminhar, cito, ainda, r todos, julgados desta e. Corte, exemplificativos de seu entendimento:

*“AGRAVO INTERNO EM APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/ PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA. PRELIMINAR DE INOBSERVÂNCIA DE JULGAMENTO COLEGIADO. RECUSO JULGADO MONOCRÁTICAMENTE EM RAZÃO DE PERMISSÃO REGIMENTAL. PRELIMINAR REJEITADA. MÉRITO. **RECUSA DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE EM FORNECER MEDICAMENTO. IMPOSSIBILIDADE. DIREITO A SAÚDE E A VIDA. DEVER CONTRATUAL DA OPERADORA DO PLANO DE SAÚDE. DANO MORAL DEVIDO. QUANTUM ARBITRADO EM R\$ 5.000,00. MANTIDO. AGRAVO INTERNO CONHECIDO E DESPROVIDO.**” (TJ-PA - AC: 08485429220188140301, Relator: Maria Filomena de Almeida Buarque, Data de **Julgamento: 13/02/2023**, 1ª Turma de Direito Privado, Data de Publicação: 28/02/2023 – destaquei).*

-----

*“AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. TUTELA DE URGÊNCIA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. AVASTIN. NEGATIVA DO PLANO DE SAÚDE. DIVERGÊNCIA ENTRE O MÉDICO ASSISTENTE E A JUNTA MÉDICA DA UNIMED. PREVALÊNCIA DA INDICAÇÃO DO PROFISSIONAL QUE ASSISTE À PACIENTE. TRATAMENTO OFF LABEL. PRECEDENTES DO STJ FAVORÁVEIS AO FORNECIMENTO DA MEDICAÇÃO. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO À UNANIMIDADE. **1. A matéria diz respeito à negativa do plano de saúde em fornecer fármaco (AVASTIN) indicado ao tratamento da doença acometida pela Agravada, ante a justificativa de que seu uso estaria em desacordo com a bula (off label). 2. Foi demonstrada a utilidade do medicamento por meio de laudo médico, sendo coerente acolher a indicação do profissional que assiste à paciente por ser melhor conhecedor da patologia devido ter contato direto com a enferma, acompanhando a evolução da doença. Por isso, acredita-se que ele é mais capacitado para ministrar os meios/procedimentos adequados ao tratamento específico. 3. Outrossim, a Unimed, em nenhum momento, alegou inexistir cobertura da doença enfrentada pela Recorrida, não sendo, então, justificável a recusa ao tratamento prescrito pelo médico responsável . 4. O uso off label do AVASTIN foi matéria submetida à análise do Superior Tribunal de Justiça (STJ), que decidiu pelo cabimento do pedido de fornecimento do fármaco quando houver indicação profissional. 5. Recurso de Agravo de Instrumento conhecido e desprovido à unanimidade”.** (TJPA, Agravo de Instrumento nº 0811804-67.2020.8.14.0000, Rel. Ricardo Ferreira Nunes, Órgão Julgador 2ª Turma de Direito Privado, **Julgado em 2022-08-23**, publicado em 2022-08-30 - grifei).*

Diante do quadro fático-processual retratado, **concluo pelo acerto da decisão agravada, em função de se encontrar presentes os requisitos autorizadores da tutela urgência deferida pelo Juízo de origem.**



Ante o exposto, **conheço do recurso e nego-lhe provimento**, mantendo a decisão agravada, nos termos da fundamentação.

É como voto.

Belém, data registrada no sistema.

Desa. **Margui Gaspar Bittencourt**

Relatora



**ACÓRDÃO:**

**PROCESSO Nº 0804569-78.2022.8.14.0000**

**ÓRGÃO JULGADOR: 1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO**

**RECURSO: AGRAVO DE INSTRUMENTO COM EFEITO SUSPENSIVO**

**COMARCA: CASTANHAL (1ª VARA CÍVEL E EMPRESARIAL)**

**AGRAVANTE: UNIMED DE BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**

**AGRAVADA: MARIA CELMA LIMA DE SOUSA**

**RELATORA: DESA. MARGUI GASPAR BITTENCOURT**

**EMENTA:** AGRAVO DE INSTRUMENTO COM PEDIDO DE EFEITO SUSPENSIVO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA SATISFATIVA E PEDIDO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. NEGATIVA DE COBERTURA. MEDICAMENTO PRESCRITO POR MÉDICO ASSISTENTE. CÂNCER. INSURGÊNCIA CONTRA DECISÃO QUE DEFERIU A TUTELA PROVISÓRIA. NÃO PROVIMENTO. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.

1. Impõe-se a manutenção da decisão questionada quando constatado que o magistrado singular expôs adequadamente os motivos que o levaram a deferir a antecipação provisória, sendo destacada, em especial, a necessidade urgente dos medicamentos indicados por médicos oncologistas para o tratamento da paciente/agravada, diante da constatação da ineficácia dos tratamentos anteriores.

2. Agravo de instrumento conhecido e desprovido.

