



Número: **0814830-39.2021.8.14.0000**

Classe: **AGRAVO DE INSTRUMENTO**

Órgão julgador colegiado: **2ª Turma de Direito Privado**

Órgão julgador: **Desembargador ALEX PINHEIRO CENTENO**

Última distribuição : **06/09/2023**

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

Processo referência: **0867190-18.2021.8.14.0301**

Assuntos: **Prestação de Serviços**

Nível de Sigilo: **0 (Público)**

Justiça gratuita? **NÃO**

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

Partes	Advogados
UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO (AGRAVANTE)	ARTHUR LAERCIO HOMCI DA COSTA SILVA (ADVOGADO) DIOGO DE AZEVEDO TRINDADE (ADVOGADO)
CINTIA RUBIA MATOS SANTOS (AGRAVADO)	YVES THIERRE LISBOA LOPES (ADVOGADO)

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
20973097	27/07/2024 15:24	<a href="#">Acórdão</a>	Acórdão

# TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

**AGRAVO DE INSTRUMENTO (202) - 0814830-39.2021.8.14.0000**

AGRAVANTE: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

AGRAVADO: CINTIA RUBIA MATOS SANTOS

**RELATOR(A):** Desembargador ALEX PINHEIRO CENTENO

## EMENTA

**AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO ORDINÁRIA DE OBRIGAÇÃO DE DAR COISA CERTA C/C FAZER COM PEDIDO DE DANOS MORAIS E ANTECIPAÇÃO DE TUTELA DE URGÊNCIA. DEFERIMENTO DA TUTELA DE URGÊNCIA REQUERIDA, PARA DETERMINAR AO RÉU QUE FORNECESSE O MEDICAMENTO ADALIMUMABE. LAUDO MÉDICO ACOSTADO AOS AUTOS DE ORIGEM QUE ATESTA O CARÁTER DE URGÊNCIA NA INSTAURAÇÃO DA TERAPIA. IMPOSSIBILIDADE DE LIMITAÇÃO DO TIPO DE TRATAMENTO. ROL EXEMPLIFICATIVO DE PROCEDIMENTOS DA ANS. COBERTURA DEVIDA. DECISÃO MANTIDA. RECURSO CONHECIDO NÃO PROVIDO.**

Tratamento indicado pelo médico afigura-se mais adequado, salientando que os laudos apresentados pela autora/agravada (id. 42075787 - autos originais) são claros ao demonstrar a gravidade da patologia e de suas consequências, informando a necessidade de utilização do medicamento então indicado, dado o quadro clínico do agravado com o escopo de evitar a evolução da doença e outras complicações.

Assim, não havendo qualquer outra alternativa terapêutica recomendada ao caso da agravada, até o momento, deve prevalecer o tratamento indicado pelo médico que acompanha a recorrida, afastando-se a alegação de cumprimento estrito de lei.

Verifico que o preenchimento dos requisitos necessários à concessão da tutela foi devidamente comprovado nos autos pela parte autora, ora agravada. No que diz respeito à probabilidade do direito, tem-se tanto a recomendação médica pelo uso do medicamento em questão, que guia o modo como o tratamento se desdobrará.

Dessa forma, não há como o plano de saúde esquivar-se da obrigação de fornecê-lo, pois bem consolidado o entendimento da jurisprudência pátria, no sentido de que não compete às operadoras questionar os tratamentos e critérios técnicos indicados pelos profissionais responsáveis pelo atendimento.

No que tange o *periculum in mora*, sua configuração deve-se aos riscos apontados pelo próprio médico quanto à não utilização do remédio, que podem ocasionar uma piora no quadro do paciente.

Recurso **CONHECIDO E NÃO PRIVIDO.**

Vistos, relatados e discutidos estes autos de **AGRAVO DE INSTRUMENTO**, tendo como ora agravante **UNIMED BELÉM – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO** e ora agravado **CINTIA RÚBIA**



**MATOS SANTOS.**

Acordam os Excelentíssimos Desembargadores membros da 2ª Turma de Direito Privado deste Egrégio Tribunal, à unanimidade, em **CONHECER DO RECURSO E NÃO PROVER**, nos termos do voto do Excelentíssimo Desembargador-Relator Alex Pinheiro Centeno.

Belém, 16 de julho de 2024.

**ALEX PINHEIRO CENTENO**

Desembargador Relator

### RELATÓRIO

Tratam os presentes autos de **AGRAVO DE INSTRUMENTO**, interposto por **UNIMED BELÉM – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**, contra decisão interlocutória proferida pelo Juízo da 8ª Vara Cível e Empresarial de Belém que, nos autos de **AÇÃO ORDINÁRIA DE OBRIGAÇÃO DE DAR COISA CERTA C/C FAZER COM PEDIDO DE DANOS MORAIS E ANTECIPAÇÃO DE TUTELA DE URGÊNCIA** (Proc. nº 0867190-18.2021.8.14.0301), concedeu a tutela requerida para determinar que a operadora de plano de saúde forneça o medicamento **ADALIMUMABE 40 MG**, - 6 ampolas (a cada 3 meses) - aplicação de 1 ampola via subcutânea a cada 14 dias - em estabelecimento da rede credenciada da ré – pelo período que se fizer necessário ou indeterminado, sendo que o réu deve arcar com qualquer forma de custeio, acompanhamento, controle, entrega e aplicação do medicamento, conforme necessidade médica da paciente, tendo como agravada **CINTIA RÚBIA MATOS SANTOS**.

Em suas razões, sustenta a agravante que o medicamento requerido pela parte adversa não consta no rol de procedimentos e eventos em saúde definido pela ANS e não há previsão contratual para seu custeio, de modo que não há obrigatoriedade de cobertura do tratamento.

Assevera que as hipóteses em que a terapia imunobiológica tem cobertura obrigatória, são aquelas que, comprovadamente, tiveram resultados positivos com a realização da terapia, sendo, portanto, eficaz a terapia para com a patologia (hipótese), sendo assim, submeter a paciente a um medicamento que não tem eficácia comprovada, é submetê-la a risco de vida.

Alega que a negativa de cobertura para o procedimento requerido se deu em consonância com o disposto nas normas que regulamentam o setor de planos de saúde. Destacando que a negativa de cobertura para a medicação ADALIMUMABE, se deu em razão de não haver aprovação da ANVISA para o tratamento requerido.

Por fim, requer a concessão do efeito suspensivo ao recurso.



O feito foi inicialmente distribuído para a relatoria do, à época, Juiz Convocado AMILCAR ROBERTO BEZERRA GUIMARÃES, de modo que recorrente atravessou petição (id. 7591607) apresentando exceção de suspeição e requerendo à redistribuição do feito.

Redistribuído, coube-me a relatoria do feito.

Em decisão de id. 18424248 julguei prejudicado o pedido de antecipação da tutela recursal do Agravo de Instrumento tendo em vista o decurso de significativo lapso temporal entre a interposição do recurso e o recebimento deste.

Contra esta decisão a parte recorrente interpôs Agravo Interno (id. 18842589), em síntese sustentou a necessidade de apreciação do feito pelo órgão colegiado, pugnou pela apreciação da antecipação da tutela recursal, bem como, reforçou os termos do Agravo de Instrumento.

Sem contrarrazões.

**É o relatório.**

## VOTO

### **JUÍZO DE ADMISSIBILIDADE**

Avaliados, preliminarmente, os pressupostos processuais subjetivos e objetivos deduzidos pelo embargante, tenho-os como regularmente constituídos, bem como atinentes à constituição regular do feito até aqui, razão pela qual conheço do recurso, passando a proferir o voto.

### **QUESTÕES PRELIMINARES**

Face a ausência de questões preliminares, passo à análise do mérito.

### **MÉRITO**

*Prima face*, julgo prejudicado o Agravo Interno (id. 18842589) face ao julgamento do mérito do recurso de Agravo de Instrumento.

Cinge-se a controvérsia recursal acerca do acerto ou suposto desacerto da decisão de 1º Grau, que deferiu o pedido de antecipação dos efeitos da tutela para que a operadora de plano de saúde forneça o medicamento **ADALIMUMABE 40 MG**, - 6 ampolas (a cada 3 meses) - aplicação de 1 ampola via subcutânea a cada 14 dias - em estabelecimento da rede credenciada da ré – pelo período que se fizer necessário ou indeterminado.

A questão principal decorre do contrato de prestação de serviços de plano de saúde firmado entre as partes e, mais especificamente, na negativa da agravante de custeio do fornecimento do medicamento indicado pelo médico que assiste a agravada, que é portadora de **ARTERITE DE TAKAYASU** (CID 10:M31.4).

Analisados os autos, verifico que o pedido liminar ora impugnado se coaduna na suspensão da decisão que deferiu tutela provisória de urgência e determinou o custeio do medicamento.

Aliás, sem maiores digressões sobre o tema, inegável que os tratamentos indicados pelo médico afiguram-se nos mais adequados, salientando que os laudos médicos apresentados pela autora/agravada (id. 42075787 - autos originais) são claros ao demonstrar a gravidade da patologia e de suas consequências, informando a necessidade de utilização do medicamento então indicado, dado o quadro clínico do agravado com o escopo



de evitar a evolução da doença e outras complicações.

O Conselho Federal de Medicina, órgão supervisor da ética profissional em toda a República e, ao mesmo tempo, julgador e disciplinador da classe médica, cabendo-lhe zelar e trabalhar, por todos os meios ao seu alcance, pelo perfeito desempenho técnico e ético da Medicina, através da Resolução nº 1.401, de 11 de novembro de 1993, resolveu que:

As empresas de seguro-saúde, empresas de Medicina de Grupo, cooperativas de trabalho médico, ou outras, que atuem sob a forma de prestação direta ou intermediação dos serviços médico-hospitalares, estão obrigadas a garantir o atendimento a todas as enfermidades relacionadas no Código Internacional de Doenças da Organização Mundial de Saúde, não podendo impor restrições quantitativas ou de qualquer natureza.

Diante da colidência de interesses *sub judice*: de um lado a autonomia da manifestação de vontade dos contratos, cuja exclusão de cobertura é discutível; e de outro, as garantias conferidas à contratante aderente pelo Código de Defesa do Consumidor, o direito à saúde e à vida, assegurados constitucionalmente; estes, indiscutivelmente devem ser priorizados, sob pena de frustrar a efetividade do provimento jurisdicional buscado na ação originária.

Assim, não havendo qualquer outra alternativa terapêutica recomendada ao caso da agravada, até o momento, deve prevalecer o tratamento indicado pelo médico que acompanha a recorrida, afastando-se a alegação de cumprimento estrito de lei.

Neste sentido:

**AGRAVO DE INSTRUMENTO. Decisão que deferiu a tutela para determinar que o plano de saúde fornecesse o medicamento Adalimumabe. Medicamento que foi incluído no rol de procedimentos da ANS. Recomendação médica para uso do remédio. Decisão mantida. Recurso improvido.** (TJ-SP - AI: 21985348420228260000 SP 2198534-84.2022.8.26.0000, Relator: Hertha Helena de Oliveira, Data de Julgamento: 16/12/2022, 2ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 16/12/2022) (Grifei)

**AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZATÓRIA. PLANO DE SAÚDE. DEFERIMENTO DA TUTELA DE URGÊNCIA REQUERIDA, PARA DETERMINAR AO RÉU QUE FORNECESSE O MEDICAMENTO ADALIMUMABE (HUMIRA) OU, AO MENOS, AUTORIZASSE SUA APLICAÇÃO, EM ESTABELECIMENTO DE SAÚDE CREDENCIADO, MAIS PRÓXIMO DA RESIDÊNCIA DO AUTOR, NO PRAZO DE 48 HORAS, SOB PENA DE MULTA. IRRESIGNAÇÃO. ALEGAÇÃO DE AUSÊNCIA DE OBRIGATORIEDADE NO ALUDIDO FORNECIMENTO. PACIENTE PORTADOR DE ARTERITE DE TAKAYASU (CID M31.4), DESDE 2017, NECESSITANDO FAZER USO DO FÁRMACO PLEITEADO PARA CONTROLE DE UVEÍTE ANTERIOR E PREVENÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DE NOVAS LESÕES. LAUDO MÉDICO ACOSTADO AOS AUTOS DE ORIGEM QUE ATESTA O CARÁTER DE URGÊNCIA NA INSTAURAÇÃO DA TERAPIA, CONSIDERANDO O RISCO DE SEQUELAS FUNCIONAIS, PODENDO, INCLUSIVE, CULMINAR NA PERDA DEFINITIVA DA VISÃO. NÃO EVIDENCIADA, ATÉ O MOMENTO, A EXCLUSÃO CONTRATUAL PARA A COBERTURA DAS DOENÇAS. IMPOSSIBILIDADE DE LIMITAÇÃO DO TIPO DE TRATAMENTO. ROL EXEMPLIFICATIVO DE**

**PROCEDIMENTOS DA ANS. PRECEDENTES DO C. STJ. APLICAÇÃO DAS SÚMULAS Nº 338 E 340, DESTE E. TJRJ. PRESENÇA DOS REQUISITOS EXIGIDOS PARA A CONCESSÃO DA MEDIDA VERGASTADA, CONSISTENTES NA PROBABILIDADE DO DIREITO E NO PERIGO DE DANO. INTELIGÊNCIA DO ART. 300, DO CPC/15. PRAZO PARA CUMPRIMENTO DA OBRIGAÇÃO E QUANTUM FIXADO A TÍTULO DE ASTREINTES QUE SE MOSTRAM RAZOÁVEIS, CONSIDERANDO A URGÊNCIA E A GRAVIDADE DO QUADRO DE SAÚDE DA PACIENTE. POSSIBILIDADE DE EVENTUAL REVISÃO DA MULTA COMINATÓRIA, A TEOR DO DISPOSTO NO ART. 537, § 1º, DO CPC/15. SOLUÇÃO QUE NÃO SE MOSTRA TERATOLÓGICA, CONTRÁRIA À LEI OU À EVIDENTE PROVA DOS AUTOS. SÚMULA Nº 59, DESTE E. TJRJ. DECISÃO MANTIDA. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. (TJ-RJ - AI: 00332594920218190000, Relator: Des(a). MAURO DICKSTEIN, Data de Julgamento: 29/07/2021, DÉCIMA SEXTA CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 06/08/2021) (Grifei)**

**PLANO DE SAÚDE – MEDICAMENTO ADALIMUMABE – COMPROVADO REGISTRO NA ANVISA – ROL DE PROCEDIMENTOS DA ANS MERAMENTE EXEMPLIFICATIVO – EXPRESSA INDICAÇÃO MÉDICA – COBERTURA DEVIDA – APLICAÇÃO DA SÚMULA 102 DESSE TRIBUNAL DE JUSTIÇA – A ELEIÇÃO DO TRATAMENTO COMPETE AO MÉDICO E NÃO À SEGURADORA – PRECEDENTES DESSA CÂMARA – DECISÃO MANTIDA – AGRAVO DESPROVIDO. (TJ-SP - Agravo de Instrumento: 2263669-43.2022.8.26.0000 Ribeirão Preto, Relator: Hertha Helena de Oliveira, Data de Julgamento: 22/02/2023, 2ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 22/02/2023) (Grifei)**

**AGRAVO DE INSTRUMENTO EM DECISÃO INTERLOCUTÓRIA EM AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER: PLANO DE SAÚDE – NEGATIVA DE COBERTURA – CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR – ROL TAXATIVO – FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO – INDICAÇÃO POR MÉDICO CONVENIADO – INEXISTÊNCIA DE OUTRO TRATAMENTO CLÍNICO PARA A ENFERMIDADE – MANUTENÇÃO DA DECISÃO AGRAVADA - RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO**

1. Cinge-se a controvérsia recursal ao preenchimento dos requisitos atinentes à concessão da tutela provisória no caso concreto no sentido de deferimento em favor do agravado do fornecimento do medicamento Humira/Adalimumabe 20mg.
2. A questão principal decorre do contrato de prestação de serviços de plano de saúde firmado entre as partes e, mais especificamente, na negativa da agravante de custeio do fornecimento do medicamento indicado pelo médico que assiste ao menor agravado, o que é portador de Uveíte não Infecciosa Ativa Grave em ambos os olhos.
3. Tratando-se de relação de consumo, o ônus da prova decorre da lei, portanto, é *ope legis* e regra ordinária que recai sobre as partes conforme se lê no art. 14, §§1º, I e 3º do Código de Defesa do Consumidor, sendo este entendimento sumulado pelo STJ, nos termos do verbete n.º 469.
4. Sendo as normas do Código de Defesa do Consumidor aplicáveis aos planos de saúde, a ocorrência de eventuais dúvidas em relação à interpretação de cláusulas de exclusão de cobertura deve ser resolvida a favor do consumidor.



5. Inegável que os tratamentos indicados pelo médico afiguram-se nos mais adequados, salientando que os laudos médicos apresentados nos autos são claros ao demonstrar a gravidade da patologia e de suas consequências, informando a necessidade de utilização do medicamento então indicado, dado o quadro clínico do agravado com o escopo de evitar a evolução da doença e outras complicações.
6. Diante da colidência de interesses *sub judice*: de um lado a autonomia da manifestação de vontade dos contratos, cuja exclusão de cobertura é discutível; e de outro, as garantias conferidas à contratante aderente pelo Código de Defesa do Consumidor, o direito à saúde e à vida, assegurados constitucionalmente; estes, indiscutivelmente devem ser priorizados, sob pena de frustrar a efetividade do provimento jurisdicional buscado na ação originária.
7. Não havendo qualquer outra alternativa terapêutica recomendada ao caso do agravado, deve prevalecer o tratamento indicado pelo médico que acompanha o recorrido, afastando-se a alegação de cumprimento estrito de lei.
8. Não bastasse essa circunstância, observa-se que o direito à saúde é constitucionalmente tutelado, sendo um bem relevante à dignidade da pessoa humana tendo, nesse sentido, sido reconhecida pela Carta Magna de 1988 como direito fundamental do homem, merecendo, assim, maior destaque e zelo, não podendo ser tida como simples mercadoria ou tratada como qualquer atividade econômica.
9. Especificamente quanto à alegação de ser o rol da ANS taxativo, que o STJ ainda não possui consenso, filiando-me ao entendimento exarado pelos Ministros Raul Araújo e Nancy Andrighi em casos análogos, em que admitem o custeio pela operadora de saúde de terapias não constantes do referido rol, ainda que de caráter experimental ou de medicamentos off label, como in casu.
10. Recurso conhecido e improvido. (TJPA – AGRAVO DE INSTRUMENTO – Nº 0811690-60.2022.8.14.0000 – Relator(a): MARIA DE NAZARE SAAVEDRA GUIMARAES – 2ª Turma de Direito Privado – Julgado em 08/11/2022)

Não bastasse essa circunstância, observa-se que o direito à saúde é constitucionalmente tutelado, sendo um bem relevante à dignidade da pessoa humana tendo, nesse sentido, sido reconhecida pela Carta Magna de 1988 como direito fundamental do homem, merecendo, assim, maior destaque e zelo, não podendo ser tida como simples mercadoria ou tratada como qualquer atividade econômica:

Art. 196 - A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

Diante disso, verifico que o preenchimento dos requisitos necessários à concessão da tutela foi devidamente comprovado nos autos pela parte autora, ora agravada.

No que diz respeito à probabilidade do direito, tem-se tanto a recomendação médica pelo uso do medicamento em questão, que guia o modo como o tratamento se desdobrará.

Dessa forma, não há como o plano de saúde esquivar-se da obrigação de fornecê-lo, pois bem consolidado o entendimento da jurisprudência pátria, no sentido de que não compete às operadoras questionar os tratamentos e critérios técnicos indicados pelos profissionais responsáveis pelo atendimento.

No que tange o *periculum in mora*, sua configuração deve-se aos riscos apontados pelo próprio médico quanto à não utilização do remédio, que podem ocasionar uma piora no quadro do paciente.



*Ex positis*, irrepreensíveis me configuram os termos da decisão vergastada, devendo ser mantida em todos os seus termos.

## **DISPOSITIVO**

Ante o exposto, **CONHEÇO** do recurso de Agravo de Instrumento, e **NEGO-LHE PROVIMENTO**, para manter a decisão vergastada em todos os seus termos.

No mais, **JULGO** prejudicado o Agravo Interno (id. 18842589) face ao julgamento do mérito do recurso de Agravo de Instrumento.

**É COMO VOTO.**

Belém, 16 de julho de 2024.

**ALEX PINHEIRO CENTENO**

Desembargador Relator

Belém, 24/07/2024

