



Número: **0815320-56.2024.8.14.0000**

Classe: **AGRAVO DE INSTRUMENTO**

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

Órgão julgador: **Desembargador AMILCAR ROBERTO BEZERRA GUIMARÃES**

Última distribuição : **15/09/2024**

Valor da causa: **R\$ 14.120,00**

Processo referência: **0866700-88.2024.8.14.0301**

Assuntos: **Serviços Hospitalares**

Nível de Sigilo: **0 (Público)**

Justiça gratuita? **NÃO**

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

Partes	Advogados
UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO (AGRAVANTE)	ARTHUR LAERCIO HOMCI DA COSTA SILVA (ADVOGADO) DIOGO DE AZEVEDO TRINDADE (ADVOGADO)
SAFIRA ALVES HAICK (AGRAVADO)	

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
25347575	09/03/2025 16:03	Acórdão	Acórdão

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

AGRAVO DE INSTRUMENTO (202) - 0815320-56.2024.8.14.0000

AGRAVANTE: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

AGRAVADO: SAFIRA ALVES HAICK

RELATOR(A): Desembargador AMILCAR ROBERTO BEZERRA GUIMARÃES

EMENTA

ACÓRDÃO Nº _____ DJE: ____/____/_____

PODER JUDICIÁRIO

2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0815320-56.2024.8.14.0000

COMARCA DE ORIGEM: BELÉM

AGRAVANTE: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

ADVOGADO: DIOGO DE AZEVEDO TRINDADE – OAB/PA 11.270

AGRAVADO: SAFIRA ALVES HAICK

ADVOGADO: DEFENSORIA PUBLICA

RELATOR: DESEMBARGADOR AMILCAR ROBERTO BEZERRA GUIMARÃES

EMENTA: PROCESSUAL CIVIL E DIREITO DO CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO EM AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO PACLITAXEL/ EVOLUE PRESCRITO PARA TRATAMENTO DE CÂNCER. ABUSIVIDADE. REGISTRO NA ANVISA. INCIDÊNCIA DA LEI Nº 14.454/2022. IMPOSSIBILIDADE DE LIMITAÇÃO PELO ROL DA ANS. JULGAMENTO MONOCRÁTICO. POSSIBILIDADE. DECISÃO MANTIDA. RECURSO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

Agravo interno interposto por operadora de plano de saúde contra decisão monocrática que negou provimento ao agravo de instrumento, mantendo a determinação de fornecimento de medicamento

(PACLITAXEL/ EVOLUE) prescrito para tratamento de câncer, sob pena de multa diária.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. As questões em discussão consistem em saber:

(i) se a operadora de plano de saúde pode negar a cobertura de medicamento prescrito por médico assistente, sob o argumento de ausência de previsão no rol da ANS; e

(ii) se a decisão monocrática que negou provimento ao agravo de instrumento poderia ter sido proferida sem submissão ao órgão colegiado.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. O Superior Tribunal de Justiça consolidou entendimento no sentido de que a negativa de cobertura de medicamento registrado na ANVISA e prescrito por médico assistente é abusiva, independentemente da previsão no rol da ANS.

4. A Lei nº 14.454/2022 introduziu novos critérios para a cobertura de tratamentos pelos planos de saúde, afastando a taxatividade do rol da ANS nos casos em que há comprovação científica de eficácia e prescrição médica fundamentada.

5. O julgamento monocrático pelo relator encontra respaldo no art. 932, VIII, do CPC e no art. 133, XI, "d", do Regimento Interno do Tribunal, quando a decisão recorrida estiver em conformidade com a jurisprudência dominante do Tribunal ou de Cortes Superiores.

6. A operadora do plano de saúde não demonstrou a existência de tratamento alternativo eficaz, tampouco apresentou elementos que afastassem a necessidade do medicamento prescrito.

IV. DISPOSITIVO E TESE

7. Agravo interno conhecido e desprovido. Mantida a decisão monocrática que negou provimento ao agravo de instrumento.

Tese de julgamento:

"1. A operadora de plano de saúde não pode negar cobertura a medicamento registrado na ANVISA e prescrito por médico assistente, sob o único fundamento de ausência de previsão no rol da ANS.

2. O julgamento monocrático é cabível quando a decisão recorrida estiver em consonância com jurisprudência pacificada no Tribunal ou em Cortes Superiores".

A C Ó R D Ã O

Vistos, relatados e discutidos,

Acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores membros componentes da Colenda 2ª Turma de Direito Privado do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Pará, por unanimidade de votos, em conhecer e negar provimento ao Recurso, nos termos do voto relatado pelo Exmo. Desembargador Relator Amilcar Guimarães.

Sessão Ordinária – Plenário Virtual - Plataforma PJe com início às 14:00 h do dia ____ de _____ de 2025, presidida pelo Exmo. Des. Ricardo Ferreira Nunes, em presença do Exmo. Representante da Doutra Procuradoria de Justiça.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO, inconformado com a decisão monocrática de id. 22428156 que negou provimento ao recurso de Agravo de Instrumento, assim ementado:

“EMENTA: DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. AGRAVO DE INSTRUMENTO. TUTELA DE URGÊNCIA. NEGATIVA DE COBERTURA DE MEDICAMENTO. ABUSIVIDADE. PRESCRIÇÃO MÉDICA. MANUTENÇÃO DA DECISÃO.

I. Caso em Exame

Agravo de Instrumento interposto pela Unimed de Belém Cooperativa de Trabalho Médico contra decisão que deferiu tutela de urgência para determinar o fornecimento urgente de medicamento prescrito para tratamento de câncer, sob pena de multa diária. A agravante sustenta que a prescrição não está de acordo com a Diretriz de Utilização de Tratamentos (DUT) nº 64.

II. Questão em Discussão

2. A questão consiste em avaliar a legalidade da negativa de cobertura pelo plano de saúde, à luz da prescrição médica e das diretrizes da ANS, e verificar se estão presentes os requisitos da tutela de urgência previstos no art. 300 do CPC.

III. Razões de Decidir

3. A negativa de cobertura pelo plano de saúde, quando o tratamento é prescrito por médico assistente e o medicamento possui registro na ANVISA, é considerada abusiva, conforme jurisprudência consolidada do STJ.

4. As diretrizes da ANS não podem se sobrepor à prescrição médica, especialmente quando se trata de doença grave e há perigo de dano à saúde da paciente.

5. No caso concreto, os requisitos para concessão da tutela de urgência estão presentes, tendo em vista a verossimilhança das alegações e o perigo de dano iminente à saúde da paciente.

IV. Dispositivo e Tese

6. Agravo de Instrumento conhecido e desprovido. Mantida a decisão que deferiu a tutela de urgência.

"1. A negativa de cobertura de medicamento prescrito por médico assistente é abusiva, ainda que não esteja previsto nas Diretrizes de Utilização de Tratamentos da ANS, desde que a doença seja coberta pelo plano de saúde."

Dispositivos relevantes citados: CPC, art. 300; Lei nº 9.656/1998.

Jurisprudência relevante citada: STJ, REsp 668.261/SP; STJ, AgInt no REsp 1899665/SP”.



Em breve histórico, nas razões recursais de id. 22931592, a parte agravante defende que a matéria debatida não comporta julgamento monocrático, pois não se trata de tema de Súmula do STF, STJ, do Tribunal estadual ou mesmo de julgamento de Recursos Repetitivos. Ou ainda, de IRDR ou IAC.

Alega que não estão preenchidos os requisitos para a concessão da liminar, não se evidenciando a probabilidade do direito e; que a operadora de plano de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do rol da ANS.

Aduz que a solicitação referente ao medicamento Paclitaxel/Evolue, fora negada levando em consideração a DUT 64, qual estabelece os critérios e diretrizes para as terapias antineoplásicas para tratamento do câncer.

Salienta que com base na análise realizada pela auditoria interna e considerando a incompatibilidade entre a indicação clínica informada e a Diretriz de Utilização de Tratamentos nº 64, a operadora fundamentou o indeferimento da solicitação do medicamento Paclitaxel/ Evolue.

Ao final, pugna pelo provimento do recurso a fim de que seja reformada a decisão guerreada.

Contrarrazões ofertadas no id. 24436263, onde alega tratar-se de recurso manifestamente protelatório.

É o breve relatório com apresentação em pauta de julgamento, para a Sessão Ordinária – Plenário Virtual - Plataforma PJe com início às 14:00 h, do dia ___ de _____ de 2025.

VOTO

O presente recurso é cabível, visto que foi apresentado tempestivamente, por quem detém interesse recursal e legitimidade, tendo sido firmado por advogado legalmente habilitado nos autos.

Tendo sido preenchidos os pressupostos recursais intrínsecos e extrínsecos, conheço do presente recurso.

A questão devolvida à apreciação nesta Instancia Revisora, cinge-se na necessidade em apurar se restaram presentes os requisitos da tutela de urgência do art. 300 do CPC, para impor a obrigação da recorrente em custear o medicamento Paclitaxel 90 mg/m² (com redução de 15% na dose) EV, D1, D8 E D15 a associado uso do Evolue (Bevacizumabe) 10 mg/kg para tratamento de câncer em estágio avançado (NEOPLASIA MALIGNA DOS BRÔNQUIOS E DOS PULMÕES – CID34).

De plano, adianto que não assiste razão ao recorrente.

Nos termos do art. 300, caput, do CPC: "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".

No caso, verifica-se que estão presentes os requisitos para a concessão da liminar em favor da Parte Agravada.

As informações constantes nos autos, sobretudo a necessidade dos medicamentos prescritos pelo médico à agravada, portadora de neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões (câncer em estado avançado), são indicativos do seu grave quadro de saúde.

Por seu turno, a verossimilhança das alegações da agravada acerca da necessidade do medicamento está provada por meio do relatório médico (id.s 123681003 e 123681004, dos autos de origem), de onde pode ser

inferido o perigo de dano à sua saúde, caso seja retardado o tratamento.

Não se pode desconsiderar que os documentos apresentados indicam que a agravada já realizou tratamento com a medicação Docetaxel e Ramucirumabe (id. 123681003 dos autos de origem), contudo, não obteve o resultado pretendido, o que ensejou a prescrição do tratamento objeto deste recurso.

Destaca-se que a agravante não pode, quando existe expressa indicação médica, negar-se a cobrir o tratamento sob o simples argumento de que não possui indícios de êxito para o câncer específico da agravada, sobretudo porque, conforme os documentos apresentados pela agravada, os medicamentos prescritos possuem registro na Agência Reguladora.

Oportuno ressaltar que de acordo com as alterações promovidas pela Lei nº 12.880/13 ao artigo 12 da Lei nº 9.656/98, é obrigatória a cobertura para tratamentos antineoplásicos ambulatoriais e domiciliares de uso oral e procedimentos radioterápicos para tratamento de câncer (inciso I, c e inciso II, g).

Além disso, a Lei nº 14.307/22 introduziu o § 6º ao artigo 10 da Lei nº 9.656/98, de acordo com o qual **"As coberturas a que se referem as alíneas 'c' do inciso I e 'g' do inciso II do caput do art. 12 desta Lei são obrigatórias, em conformidade com a prescrição médica, desde que os medicamentos utilizados estejam registrados no órgão federal responsável pela vigilância sanitária, com uso terapêutico aprovado para essas finalidades, observado o disposto no § 7º deste artigo"**, hipótese que se amolda ao caso dos autos.

Acresça-se, ainda, que o Eg. Superior Tribunal de Justiça tem entendido que a prescrição off label de medicamento não autoriza, por si só, a recusa de cobertura pelos planos de saúde.

Veja-se, por exemplo: "Segundo a jurisprudência do STJ, 'é abusiva a recusa da operadora do plano de saúde de custear a cobertura do medicamento registrado na ANVISA e prescrito pelo médico do paciente, ainda que se trate de fármaco off-label, ou utilizado em caráter experimental' (AgInt no AREsp 1.653.706/SP, Terceira Turma, julgado em 19/10/2020, DJe 26/10/2020; AgInt no AREsp 1.677.613/SP, Terceira Turma, julgado em 28/9/2020, DJe 07/10/2020; AgInt no REsp 1.680.415/CE, Quarta Turma, julgado em 31/8/2020, DJe 11/9/2020; AgInt no AREsp 1.536.948/SP, Quarta Turma, julgado em 25/5/2020, DJe 28/5/2020), especialmente na hipótese em que se mostra imprescindível à conservação da vida e saúde do beneficiário" (AREsp 2226155, Rel. Min. Antonio Carlos Ferreira, j. 04.04.2023 g.n.) .

Mas não é só: todos os medicamentos prescritos ao autor possuem registros válidos junto à ANVISA, tornando obrigatório seu fornecimento pelo plano de saúde. Essa conclusão está respaldada pelo Tema 990 do Eg. Superior Tribunal de Justiça, que prevê que "após o registro pela ANVISA, a operadora de plano de saúde não pode recusar o custeio do tratamento com o fármaco indicado pelo médico responsável pelo beneficiário" (REsp 1726563/SP e REsp 1712163/SP, 2ª Seção, Rel. Min. Moura Ribeiro, 08/11/2018).

No mesmo sentido, vejamos:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO COMINATÓRIA. TUTELA ANTECIPADA. DEFERIMENTO. MANUTENÇÃO. NEGATIVA DE COBERTURA DE MEDICAMENTOS (CARBOPLATINA, PACLITAXEL, BEVACIZUMABE E ATEZOLIZUMABE) PELO PLANO DE SAÚDE. INADMISSIBILIDADE. PRESENÇA DOS REQUISITOS DO ART. 300, "CAPUT", DO CPC. INTELIGÊNCIA DA SÚMULA 102 DESTA TRIBUNAL. RECURSO NÃO PROVIDO (TJ-SP - Agravo de Instrumento: 2006970-79.2023.8.26.0000 São Paulo, Relator: Maria do Carmo Honorio, Data de Julgamento: 26/01/2023, 6ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 26/01/2023).

De tal arte, também ilegítima a recusa sob as alegações de ausência de comprovação científica para a melhora do quadro clínico da autora, tendo em vista que o fármaco possui comercialização autorizada pela ANVISA, aliado ao fato de que o uso de medicamento off label é plenamente admitido pela ciência médica e a operadora do plano de saúde não demonstrou a existência de outra solução para o beneficiário, eventual risco de dano à saúde da autora ou mesmo a ineficácia para o tratamento diagnosticado, de modo que não se

cogita a ingerência da operadora ré na ciência médica, a fim de legitimar o arbítrio da prescrição dos medicamentos, no intuito de suplantar a recomendação exclusiva do profissional médico, deste modo legitimando o dever de custeio e revelando a abusividade da conduta praticada pela ré à época da solicitação pelo beneficiário, nos termos dos arts. 47 e 51, IV, do Código do Consumidor

De modo que, com a edição da Lei n.º 14.454/22, mesmo fora do rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), uma vez demonstrada a comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas ou recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec) e mediante indicação médica fundamentada acerca da necessidade de uso, a operadora não está isenta da obrigação de custeá-lo.

Neste sentido vejamos:

EMENTA: (...) o medicamento pleiteado conta com comprovação científica de eficácia e há recomendação do fármaco por órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional (FDA e EMA) para o tratamento do diagnóstico de transtorno depressivo maior em pacientes com ideação suicida e de depressão resistente ao tratamento¹, preenchendo, assim, os requisitos previstos nos incisos I e II do § 13 do artigo 10 da Lei n.º 9.656/98, incluídos pela Lei n.º 14.454/22. (TJSP; Agravo de Instrumento n.º 2243391-21.2022.8.26.0000; Relator ALEXANDRE COELHO; Órgão Julgador 8ª Câmara de Direito Privado; Data do julgamento: 28/10/2022. Data de publicação: 28/10/2022)

AGRAVO DE INSTRUMENTO. SEGUROS. PLANO DE SAÚDE. EXCEPCIONALIDADE DA COBERTURA PARA MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. IMPOSSIBILIDADE DE AUTOADMINISTRAÇÃO PELO PACIENTE. 1. A Lei n.º 9.656/98, quanto aos medicamentos e insumos de uso domiciliar, incluiu dentre as coberturas obrigatórias apenas aqueles destinados a tratamento antineoplásico (e correlacionados), a medicação assistida (home care) e os incluídos no Rol da ANS para esse fim. Nesse sentido, existe cláusula contratual expressa vedando essa espécie de cobertura. 2. Entretanto, os medicamentos Spravato e Invega Trinza não se enquadram em tal exclusão, pois, quanto ao primeiro, é necessária a supervisão de médico em hospital ou clínica, até que o paciente esteja clinicamente estável para utilização do medicamento, e, quanto ao segundo, é necessária a aplicação por profissional de saúde. NEGARAM PROVIMENTO AO AGRAVO DE INSTRUMENTO (TJ-RS - AI: 50013554720238217000 SANTA CRUZ DO SUL, Relator: Eliziana da Silveira Perez, Data de Julgamento: 28/03/2023, Sexta Câmara Cível, Data de Publicação: 29/03/2023).

AGRAVO DE INSTRUMENTO - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA DE URGÊNCIA - FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO PARA TRATAMENTO DE TRANSTORNO DEPRESSIVO GRAVE - SPRAVATO (CLORIDRATO DE ESCETAMINA INTRANASAL) - DECISÃO QUE DEFERIU A TUTELA DE URGÊNCIA - MANUTENÇÃO - ALEGAÇÃO DE QUE O FÁRMACO NÃO ESTÁ INSERIDO NO ROL DA ANS - DESCABIMENTO - MEDICAMENTO QUE É POSSUIDOR DE REGISTRO NA ANVISA E FOI INDICADO PELO MÉDICO DA PACIENTE - NOVOS PARÂMETROS ESTABELECIDOS PELA LEI Nº 14.454/2022 - PRECEDENTES DO STJ - RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO. (TJ-SE - AI: 00013574220238250000, Relator: Diógenes Barreto, Data de Julgamento: 30/05/2023, 2ª CÂMARA CÍVEL).

No mesmo sentido vejamos o seguinte julgado do Superior Tribunal de Justiça:

RECURSO ESPECIAL Nº 1967231 - PR (2021/0324313-0) DECISÃO Trata-se de recurso especial interposto, com amparo no art. 105, inciso III, alíneas a e c, da Constituição Federal, contra acórdão assim ementado (fl. 286): APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. TROMBOFILIA. TRATAMENTO MEDICAMENTOSO INDICADO À MANUTENÇÃO DA GESTAÇÃO DA AUTORA. RECUSA DE COBERTURA. MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. AUSÊNCIA DE PREVISÃO NO ROL DA ANS. IMPOSSIBILIDADE DE NEGATIVA. COBERTURA DEVIDA. ROL EXEMPLIFICATIVO. SENTENÇA REFORMADA. RECURSO PROVIDO (STJ - REsp: 1967231 PR 2021/0324313-0, Relator: Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, Data de Publicação: DJ

15/03/2022).

Assim, presentes os requisitos para a concessão da tutela de urgência pelo juízo de primeiro grau. Portanto, correta a decisão monocrática que negou provimento ao recurso de agravo de instrumento.

Por fim, também não assiste razão ao recorrente no que tange a alegação de impossibilidade de julgamento monocrático ante a ausência de Súmula do STF, STJ, do Tribunal estadual ou mesmo de julgamento de Recursos Repetitivos. Ou ainda, de IRDR ou IAC, que autorizem o julgamento monocrático.

Ocorre que por se tratar de matéria já sedimentada no âmbito da jurisprudência deste E. Tribunal e do STJ, fica autorizado o julgamento monocrático em conformidade com o art. 932, VIII, do CPC c/c art. 133, XI, alínea “d”, do Regimento Interno deste E. TJPA, que dispõem:

CPC. Art. 932. Incumbe ao relator:

(...)

VIII - exercer outras atribuições estabelecidas no regimento interno do tribunal.

Regimento Interno TJ/PA. Art. 133. Compete ao Relator:

(...)

XI - negar provimento ao recurso contrário:

(...)

d) à jurisprudência dominante desta e. Corte ou de Cortes Superiores; (Redação dada pela Emenda Regimental nº 03 de 21/07/2016).

Destarte, o tema, objeto do recurso, é recorrente na jurisprudência desta Corte, senão vejamos:

EMENTA: DIREITO PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO CONTRA O CÂNCER. DECISÃO QUE DEFERIU TUTELA ANTECIPADA PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO AXITINIBE 05 MG AO AGRAVADO. ALEGAÇÃO DA EXISTÊNCIA DE SUBSTITUTIVOS. ROL DA ANS É EM REGRA TAXATIVO, ADMITINDO EXCEÇÕES E SITUAÇÕES EXTRAORDINÁRIAS, NOTADAMENTE NO TRATAMENTO CONTRA O CÂNCER. PRECEDENTES DO STJ. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. 1) A agravante sustenta a existência de outros substitutivos terapêuticos incluídos no Rol da ANS, como SUNITINIBE, PAZOPANIBE e CABOZANTINIBE, bem como a taxatividade do rol da ANS conforme entendimento do STJ; 2) O Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS é, em regra, taxativo, mas admite exceções em situações extraordinárias. Comprovada a necessidade do uso do medicamento AXITINIBE através de relatório médico e parecer técnico do NATJUS, evidenciando sua superior eficácia e ausência de substitutivo adequado; 3) A negativa do plano de saúde baseou-se unicamente na não inclusão do medicamento no rol da ANS, sem considerar a especificidade do caso concreto. O direito à saúde é garantido constitucionalmente, devendo ser assegurado o tratamento mais adequado ao paciente, especialmente em situações de risco de vida; 4) O Tribunal de Justiça do Estado do Pará possui entendimento consolidado de que a negativa de cobertura baseada na taxatividade do rol da ANS não deve prevalecer quando demonstrada a imprescindibilidade do tratamento, seguindo o entendimento adotado pelo STJ no que concerne ao tratamento contra o câncer. 5) Recurso desprovido, mantendo integralmente a decisão agravada (TJ-PA - AGRAVO DE INSTRUMENTO: 08085095120228140000 20959461, Relator: GLEIDE PEREIRA DE MOURA, Data de Julgamento: 16/07/2024, 2ª Turma de Direito Privado)

APELAÇÃO DE AMBAS AS PARTES. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. NEGATIVA DO PLANO DE SAÚDE. PREVALÊNCIA DA INDICAÇÃO DO

PROFISSIONAL QUE ASSISTE AO PACIENTE. DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO 64. MEDICAMENTO PARA O TRATAMENTO DE CÂNCER. PRECEDENTES DO STJ FAVORÁVEIS AO FORNECIMENTO DA MEDICAÇÃO. DANOS MORAIS DEVIDOS. RECURSO PRINCIPAL CONHECIDO E DESPROVIDO. RECURSO ADESIVO CONHECIDO E PROVIDO, À UNANIMIDADE. 1. Existindo divergência entre o médico assistente e a Junta Médica do plano de saúde, é razoável acolher a indicação do médico do paciente, melhor conhecedor da patologia, por ter com este contato direto, acompanhando a evolução da doença, a denotar que é mais capacitado para ministrar os meios/procedimentos adequados ao caso. 2. Negativa do plano de saúde em fornecer fármaco indicado ao tratamento da doença acometida pelo autor, ante a justificativa de que seu uso não estaria enquadrado na Diretriz de Utilização 64, a qual expõe a lista de medicamentos orais para o tratamento do câncer e suas indicações. 3. A alegação de que o fornecimento do medicamento indicado não se enquadraria nos critérios adotados pela Diretriz de Utilização 64 não obsta o dever de cobertura do medicamento indicado pelo médico assistente, restando pacificado no âmbito do Superior Tribunal de Justiça a obrigatoriedade de fornecimento de medicamento para o tratamento de câncer. Precedentes. 4. Fornecimento de medicamento NEXAVAR (SORAFENIBE). Paciente acometido por câncer papilífero metastático. Hipótese dos autos em que não se admite a negativa de fornecimento de medicamento sob o único argumento de não enquadramento nas diretrizes, mormente quando se trata de doença grave como no presente caso, em que o apelado, acometido por doença metastática, pode ter a possibilidade de tratamento que proporciona sobrevida com impacto na taxa de mortalidade, conforme atestado pelo médico que lhe assiste, bem como, que o medicamento indicado é aprovado pela ANVISA e destinado ao combate de câncer. Manutenção da sentença que se impõe, neste ponto. 5. Inegável que, no caso, em que o medicamento pleiteado visava o tratamento de doença grave, sendo que já tentada a utilização de outros tratamentos, sem sucesso, a recusa causou situação de aflição ao paciente que necessitava da medicação para a conservação de sua vida e saúde. 6. Reforma da sentença para condenar a ré ao pagamento de indenização por danos morais ao autor. Quantum indenizatório fixado em R\$ 10.000,00 (dez mil reais), o qual se mostra adequado à situação concreta. 7. Recurso de Apelação Principal conhecido e desprovido, à unanimidade. 8. Recurso Adesivo conhecido e provido, para condenar a ré ao pagamento de indenização por danos morais, no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), à unanimidade (TJ-PA - APELAÇÃO CÍVEL: 08540629620198140301 19440653, Relator: RICARDO FERREIRA NUNES, Data de Julgamento: 30/04/2024, 2ª Turma de Direito Privado).

EMENTA: AGRAVO INTERNO EM APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE COM CÂNCER CID 10 – C83 LINFOMA NÃO-HODGKIN DIFUSO. HEPATITE C COMO COMORBIDADE. IMPOSSIBILIDADE DE UTILIZAÇÃO DA TERAPIA CONSTANTE DO ROL. EXCEÇÃO AO ROL TAXATIVO SUPERÁVEL E AO EXEMPLIFICATIVO CONDICIONADO. COBERTURA. OBRIGATORIEDADE. PRECEDENTES DO STJ E UNÂNIMES NAS DUAS TURMAS DO TJPA. JULGAMENTO MONOCRÁTICO. POSSIBILIDADE. IRRESIGNAÇÃO CONTRA TEMA NÃO REFORMADO. AUSÊNCIA DE INTERESSE EM RECORRER. RECURSO NO PONTO NÃO CONHECIDO. RECURSO NA PARTE CONHECIDA DESPROVIDO PARA MANTER A DECISÃO MONOCRÁTICA RECORRIDA. 1. Após os precedentes firmados pela Segunda Seção do STJ (EResp nº 1.886929/SP e EResp. nº 1.889.704/SP), vem adotando-se a tese do rol taxativo superável, conjuntamente diante da vigência da Lei nº 14.454/2022, com a adoção da tese do rol exemplificativo condicionado conforme a Lei nº 14.454/2022. 2. No caso concreto - paciente com câncer CID 10 – C83 linfoma não-hodgkin difuso ainda é acometido de hepatite c como comorbidade – o que torna insegura a utilização dos fármacos já constantes do Rol, atraindo a obrigatoriedade de cobertura em medicação (RITUXIMABE e GRANULOKINE) extra rol. 3. No que tange a pretensão de reforma em dano moral, tal ponto não merece ser conhecido, eis que não houve, na decisão recorrida, qualquer condenação. 4. Recurso conhecido em parte e na parte conhecida, desprovido para manter a decisão monocrática recorrida (TJ-PA - APELAÇÃO CÍVEL: 00573009820158140301 18741933, Relator: MARGUI GASPAS BITTENCOURT, Data de Julgamento: 19/03/2024, 2ª Turma de Direito Privado)

ISTO POSTO, VOTO NO SENTIDO DE CONHECER e DESPROVER O RECURSO INTERPOSTO, MANTENDO-SE INCÓLUME A DECISÃO GUERREADA.

Ressalto que a Petição de Agravo Interno é de idêntico teor da que foi objeto de análise pela decisão



monocrática, de modo que, não apenas violou o dever de impugnação específica, como também configurou expediente protelatório, a exigir a imposição de multa.

A jurisprudência do Supremo Tribunal Federal é firme no sentido de que se revela protelatório o agravo interno que se limita a aduzir aquilo que já constava dos autos e que foi devidamente repelido pela decisão agravada, sem nada acrescentar, senão vejamos:

DIREITO PROCESSUAL CIVIL. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO EM AGRAVO INTERNO EM RECLAMAÇÃO. AUSENTES OS PRESSUPOSTOS DE EMBARGABILIDADE. AGRAVO INTERNO PROTETATÓRIO. MULTA APLICADA. SUSPENSÃO. GRATUIDADE DE JUSTIÇA. (...) 3. A jurisprudência do Supremo Tribunal Federal é firme no sentido de que se revela protelatório o agravo interno que se limita a aduzir aquilo que já constava dos autos e que foi devidamente repelido pela decisão agravada, sem nada acrescentar (...) (STF - Rcl: 48633 RS 0058512-52.2021.1.00.0000, Relator: ROBERTO BARROSO, Data de Julgamento: 11/11/2021, Primeira Turma, Data de Publicação: 01/12/2021)

Assim, considerando que a parte recorrente foi devidamente advertida no id. 22428156 - Pág. 5, fixo a imposição de multa no importe de 5% do valor atualizado da causa, em razão do caráter protelatório do presente recurso, nos termos do art. 1.021, §4º, do CPC. Ficando a interposição de qualquer outro recurso condicionada ao depósito prévio do valor da multa.

Advirto ainda as partes, com base no art. 6º do CPC que, a matéria foi analisada com base nas alegações pertinentes à análise do caso, pois o juiz não está obrigado a responder todas as alegações das partes, quando já tenha encontrado motivo suficiente para fundamentar a decisão, nem se obriga a ater-se aos fundamentos indicados por elas e tampouco responder um a um todos os seus argumentos, motivo pelo qual, eventuais embargos de declaração poderão ser considerados protelatórios, sujeitando-se as partes à eventual condenação ao pagamento da multa prevista no art. 1.026, § 2º, do CPC.

É O VOTO

Sessão Ordinária – **Plenário Virtual** - Plataforma PJe com início às 14:00 h., do dia ____ de _____ de 2025

AMILCAR ROBERTO BEZERRA GUIMARÃES

Desembargador Relator

Belém, 09/03/2025

