



Número: **0025348-77.2010.8.14.0301**

Classe: **APELAÇÃO CÍVEL**

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

Órgão julgador: **Desembargador JOSE ANTONIO FERREIRA CAVALCANTE**

Última distribuição : **17/12/2024**

Valor da causa: **R\$ 5.708,92**

Processo referência: **0025348-77.2010.8.14.0301**

Assuntos: **Pagamento**

Nível de Sigilo: **0 (Público)**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Advogados
UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO (APELANTE)	DIOGO DE AZEVEDO TRINDADE (ADVOGADO)
RAIMUNDA PECK DE BARROS (APELADO)	SIMONE NAZARE PECK DE BARROS (ADVOGADO)
ROSANGELA MARIA PECK DE BARROS (APELADO)	SIMONE NAZARE PECK DE BARROS (ADVOGADO)

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
28532763	22/07/2025 14:56	Acórdão	Acórdão

APELAÇÃO CÍVEL (198) - 0025348-77.2010.8.14.0301

APELANTE: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

APELADO: ROSANGELA MARIA PECK DE BARROS, RAIMUNDA PECK DE BARROS

RELATOR(A): Desembargador JOSE ANTONIO FERREIRA CAVALCANTE

EMENTA

Ementa: DIREITO CIVIL E DIREITO DO CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO “OFF-LABEL”. REGISTRO NA ANVISA POSTERIOR À NEGATIVA DE COBERTURA. DANO MORAL CONFIGURADO. IMPROVIMENTO DO RECURSO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo interno interposto contra decisão monocrática que manteve a sentença de procedência de ação de obrigação de fazer cumulada com ressarcimento de despesas médicas e indenização por danos morais, proposta por espólio de segurada de plano de saúde, objetivando o custeio do medicamento Bevacizumabe (Avastin), inicialmente prescrito em uso “off-label”.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. A questão em discussão consiste em saber se a negativa de cobertura de medicamento com registro posterior na ANVISA, mas prescrito por recomendação médica expressa e sem alternativa terapêutica no rol da ANS, configura ilícito contratual passível de indenização por danos morais.



III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A recusa da operadora de saúde ao custeio do medicamento não se justifica após o registro do fármaco na ANVISA, sendo inaplicável a alegação de experimentalismo.

4. Presentes a indicação médica e a inexistência de alternativa eficaz no rol da ANS, impõe-se o dever de cobertura ou ressarcimento, nos termos da Lei nº 9.656/98 e da Lei nº 14.454/2022.

5. A recusa indevida ao tratamento essencial de paciente com grave enfermidade representa violação ao direito fundamental à saúde, justificando a reparação por danos morais.

IV. DISPOSITIVO E TESE

6. Agravo interno conhecido e desprovido.

Tese de julgamento: 1. A recusa de cobertura de medicamento com uso autorizado pela ANVISA e prescrito por recomendação médica expressa, sem alternativa terapêutica no rol da ANS, configura ato ilícito da operadora do plano de saúde.

2. O indeferimento indevido de tratamento de saúde essencial enseja reparação por dano moral, independentemente de inadimplemento contratual formal.

Dispositivos relevantes citados: Lei nº 9.656/98, art. 10, §13; Lei nº 14.454/2022; CPC, art. 1.021.

Jurisprudência relevante citada: STJ, AgInt no AREsp nº 2.824.835/PE, Rel. Min. Humberto Martins, 07/04/2025.

Vistos os autos.

Acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores que integram a 1ª Turma de Direito Privado do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Pará, em conhecer e negar provimento ao Agravo Interno em Apelação, à unanimidade de votos, para manter a decisão agravada, nos termos do voto do Relator.

Julgamento presidido pelo Exmo. Sr. Desembargador Constantino Augusto Guerreiro, na 23ª Sessão Ordinária da 1ª Turma de Direito Privado - Plenário Virtual, com início às 14h do dia 14/07/2025 e encerramento às 14h do dia 21/07/2025.



Des. JOSÉ ANTONIO CAVALCANTE

Relator

RELATÓRIO

1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

AGRAVO INTERNO NA APELAÇÃO CÍVEL Nº 0025348-77.2010.8.14.0301

COMARCA DE ORIGEM: 12ª Vara Cível e Empresarial de Belém

AGRAVANTE: UNIMED DE BELÉM – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

AGRAVADO: ESPÓLIO DE ROSANGELA MARIA PECK DE BARROS

RELATOR: Des. José Antônio Cavalcante

RELATÓRIO

Vistos os autos.

Trata-se de agravo interno interposto por UNIMED DE BELÉM – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO contra decisão monocrática (ID 22206766) proferida por este Relator, que conheceu e negou provimento à apelação cível interposta pela agravante, mantendo-se incólume a sentença que julgou procedente a ação ajuizada pelo Espólio de Rosângela Maria Peck de Barros, condenando a operadora de plano de saúde ao ressarcimento das despesas com a aquisição do medicamento Bevacizumabe (Avastin) e ao pagamento de indenização por danos morais no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais)

Nas razões recursais (ID 22654230), a agravante alega, em preliminar, a tempestividade do recurso e a regularidade do preparo, bem como a admissibilidade do agravo interno nos termos do art. 1.021 do CPC/2015. No mérito, sustenta a licitude da negativa de cobertura do tratamento, amparada na legislação específica (Lei nº 9.656/98 e RN nº 465/2021 da ANS), argumentando tratar-se de medicamento de uso experimental e “off-label”. Alega, ainda, que a negativa não configuraria ato ilícito e que o inadimplemento contratual, por si só, não ensejaria indenização por danos



morais. Ao final, requer o provimento do agravo interno para reforma da decisão agravada.

Não foram oferecidas contrarrazões (ID 23164880).

Vieram conclusos.

É o relatório.

Passo a proferir voto.

VOTO

VOTO

O EXM. DES. JOSÉ ANTÔNIO FERREIRA CAVALCANTE

Presentes os pressupostos de admissibilidade, conheço do recurso.

Trata-se de Agravo Interno interposto por UNIMED DE BELÉM – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, com fulcro no art. 1.021 do Código de Processo Civil de 2015, em face da decisão monocrática que conheceu e negou provimento à apelação cível interposta pela operadora de plano de saúde, mantendo-se hígida a r. sentença que, nos autos da ação de obrigação de fazer cumulada com ressarcimento de despesas médicas e indenização por danos morais, acolheu os pedidos formulados pelo espólio da Sra. Rosângela Maria Peck de Barros.

No mérito, contudo, **nego provimento ao recurso**

A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é pacífica ao entender que, não havendo argumentos novos, a decisão monocrática pode ser mantida por seus próprios fundamentos, não se exigindo do julgador que reformule o texto com outras palavras:

PROCESSUAL CIVIL. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL DE 2015. APLICABILIDADE. OMISSÃO. AUSÊNCIA DE VÍCIOS. [...] II - A Corte Especial do Superior Tribunal de Justiça já assentou que a



vedação constante no art. 1.021, § 3º, do Código de Processo Civil "[...] não pode ser interpretada no sentido de se exigir que o julgador tenha de refazer o texto da decisão agravada com os mesmos fundamentos, mas outras palavras, mesmo não havendo nenhum fundamento novo trazido pela agravante na peça recursal" [...] (STJ, EDcl no AgInt nos EDcl no REsp n. 2.125.778/GO, relatora Ministra Regina Helena Costa, Primeira Turma, julgado em 11/11/2024, DJe de 13/11/2024.)

Diante disso, reputo desnecessário repetir — para evitar tautologia — os julgados já colacionados na decisão monocrática ora recorrida.

Pois bem.

É incontroverso nos autos que a paciente Rosângela Maria Peck de Barros, segurada da agravante, foi acometida por grave enfermidade — neoplasia maligna do sistema nervoso central, grau 4 — e que, por indicação médica expressa, iniciou tratamento com o fármaco Bevacizumabe (Avastin), inicialmente com uso “off-label”.

A negativa da cobertura se deu com fundamento na alegação de que o medicamento não constava no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS à época do tratamento, bem como era de uso diverso do previsto em bula, sendo, pois, classificado como tratamento experimental, vedado nos termos do art. 10, inciso I, da Lei nº 9.656/98, e da Resolução Normativa ANS nº 465/2021.

Todavia, o medicamento AVASTIN obteve registro regular na ANVISA no curso do tratamento da segurada, o que altera substancialmente o panorama jurídico que autorizaria a negativa de cobertura. Uma vez registrado o fármaco, torna-se descabida a recusa de seu custeio sob o fundamento de experimentalismo ou uso “off-label”.

Comprovado nos autos o efetivo desembolso financeiro pela parte autora em 30/04/2010 (ID 12851965 - Pág. 2), e ausente substituto terapêutico disponível no Rol da ANS, aplica-se ao caso a exceção legal prevista no §13 do art. 10 da Lei nº 9.656/98, com a redação dada pela Lei nº 14.454/2022, bem como as diretrizes traçadas no julgamento dos EREsp 1.886.929 e REsp 1.889.704 pelo STJ, segundo os quais, verificada a recomendação médica e a inexistência de alternativa eficaz constante do Rol, impõe-se o custeio do tratamento ou o seu ressarcimento.

A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, aliás, é firme no sentido de que:

CONSUMIDOR E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE PROCEDIMENTO DE RADIOTERAPIA PARA TRATAMENTO DE CÂNCER. RECUSA ABUSIVA. PRECEDENTES DO STJ. DANOS MORAIS. REEXAME DE FATOS E PROVAS. SÚMULA N. 7/STJ. VALOR. RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE. 1. Nos termos da jurisprudência pacífica desta Corte, o rol de procedimentos editado pela ANS não pode ser considerado meramente exemplificativo. Contudo, a natureza taxativa ou exemplificativa do aludido rol não se aplica à análise do dever de cobertura de medicamentos/procedimentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução da ANS. 2. No caso, trata-se de procedimento para tratamento de câncer (radioterapia), hipótese em que a jurisprudência é assente no sentido de que o fornecimento é obrigatório. Precedentes. **3. A jurisprudência desta Corte é firme no sentido de que "a recusa injustificada de cobertura de tratamento de saúde enseja danos morais em razão do agravamento da aflição e angústia do segurado que já se encontra com sua higidez físico-psicológica comprometida em virtude da enfermidade"**(AgInt nos EDcl no REsp n. 1.963.420/SP, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 14/2/2022, DJe de 21/2/2022). 4. Hipótese em que o Tribunal de origem concluiu pela existência de danos morais indenizáveis. Alterar esse entendimento demandaria o reexame de provas, inviável em recurso especial por esbarrar no óbice da Súmula n. 7/STJ. 5. Não se mostra exorbitante o quantum indenizatório fixado em R\$ 10.000,00. Agravo interno improvido. (AgInt no AREsp n. 2.824.835/PE, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 7/4/2025, DJEN de 10/4/2025.)

No presente caso, a recusa ao custeio do medicamento, mesmo após seu regular registro na ANVISA, não encontra amparo na legislação de regência, representando, pois, ato ilícito da operadora do plano de saúde. Tal conduta impôs à paciente e seus familiares, já afligidos por quadro clínico de extrema gravidade, ônus emocional e psicológico adicionais, justificando plenamente a indenização por danos morais arbitrada na sentença no valor de R\$ 5.000,00.



Cumprе destacar que não se trata de mero inadimplimento contratual, mas de violação a direito fundamental à saúde, que reveste o caso de especial gravidade.

Por todas essas razões, a decisão monocrática que negou provimento à apelação deve ser mantida, visto que a sentença está em consonância com a legislação vigente e a jurisprudência dominante.

Destaco, ainda, que a matéria foi devidamente enfrentada nesta decisão, considerando-se expressamente prequestionados todos os dispositivos legais invocados pela parte agravante, especialmente os artigos 10 e 12 da Lei nº 9.656/98, a Lei nº 14.454/2022, e o art. 1.022 do CPC, para fins de eventual interposição de recursos às instâncias superiores.

Ante o exposto, **nego provimento ao agravo interno**, mantendo-se, na íntegra, a decisão monocrática agravada.

É como voto.

Belém – PA, de de 2025.

Des. José Antônio Cavalcante
Relator

Belém, 22/07/2025

