



Número: **0811534-04.2024.8.14.0000**

Classe: **AGRAVO DE INSTRUMENTO**

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

Órgão julgador: **Desembargador RICARDO FERREIRA NUNES**

Última distribuição : **12/07/2024**

Valor da causa: **R\$ 200.000,00**

Processo referência: **0803453-45.2024.8.14.0201**

Assuntos: **Serviços de Saúde, Serviços Hospitalares**

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)
THAISSA MONIQUE BRAZ DUTRA (AGRAVADO)	

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
28750821	30/07/2025 10:39	Acórdão	Acórdão

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

AGRAVO DE INSTRUMENTO (202) - 0811534-04.2024.8.14.0000

AGRAVANTE: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

AGRAVADO: THAISSA MONIQUE BRAZ DUTRA

RELATOR(A): Desembargador RICARDO FERREIRA NUNES

EMENTA

Ementa: Direito civil e consumidor. Agravo de instrumento. Plano de saúde. Ação de obrigação de fazer. custeio de medicamento e terapias. paciente diagnosticada com câncer de mama. deferida liminar. recurso Desprovemento.

I. Caso em exame

1. Agravo de Instrumento interposto contra decisão que deferiu tutela de urgência para determinar que a operadora de plano de saúde custeio de transplante de medula óssea.

II. Questão em discussão

2. A questão em discussão consiste em saber se é cabível a determinação de cobertura de procedimento, na forma prescrita pelo médico que acompanha o paciente.

III. Razões de decidir

3. Paciente e foi diagnosticada com neoplasia maligna da mama em estágio IV (CID C50), ou seja, estágio avançado da doença oncológica, necessitando do tratamento recomendado, qual seja: 1) fornecimento dos medicamentos solicitados pela médica especialista conforme laudo médico juntado com o uso dos seguintes medicamentos: ELIGARD 7,5MG/mensal; ZOLIBBS 4MG/MENSAL; RIBOCICLIBE 200MG 3 COMPRIMIDOS AO DIA POR 3 SEMANAS A CADA 4 SEMANAS E LETROZOL 2,5MG- COMPRIMIDO AO DIA-CONTÍNUO; e 2) realização da Terapia Antineoplásica para o tratamento oncológico.



4. A decisão agravada deve ser mantida, pois a agravada demonstrou a probabilidade do direito, ao comprovar a necessidade da realização do tratamento indicado pelo médico que a acompanha, e o perigo de dano, diante da urgência do procedimento e do risco de agravamento da doença.
5. Prejudicado Agravo Interno Interposto.

IV. Dispositivo e tese

6. Recurso conhecido e desprovido, à unanimidade. Prejudicado Agravo Interno interposto.

Dispositivos relevantes citados: CPC, art. 300.

ACÓRDÃO

ACORDAM os Excelentíssimos Desembargadores integrantes da 2ª Turma de Direito Privado do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Pará, à unanimidade de votos, em CONHECER e NEGAR PROVIMENTO ao Agravo de Instrumento, nos termos do voto do Eminentíssimo Desembargador Relator.

RELATÓRIO

RELATÓRIO

Tratam os autos de Agravo de Instrumento interposto por UNIMED BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO contra decisão proferida pelo juízo da 1ª Vara Cível e Empresarial de Icoaraci, nos autos da Ação de Obrigação de Fazer c/c Danos Morais (Processo



Em análise do caso, o juízo *a quo* proferiu o seguinte *decisum*:

“Isto posto, nos termos do artigo 300 do CPC, DEFIRO A ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA, e **determino que a requerida:**

a) promova a cobertura e o tratamento total e irrestrito da autora em relação a enfermidade relatada, por meio da cobertura de todos os custos e despesas necessárias;

b) forneça, em 48 (quarenta e oito horas), os medicamentos solicitados pela médica especialista, conforme laudo médico juntado: ELIGARD 7,5MG; ZOLIBBS 4MG; RIBOCICLIBE 200MG E LETROZOL 2,5MG, devendo ainda garantir a continuidade de seu fornecimento até quando for necessário;

c) autorize a realização da Terapia Antineoplásica para o tratamento oncológico.

Deverá a requerida, inclusive, se necessário para o cumprimento desta decisão liminar, custear essas terapias, tratamentos e exames por profissionais de atendimento particular, caso não possua conveniados que atendam às demandas acima listadas, sob pena de multa diária no valor de R\$1.000,00 (mil reais), até o limite de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais), em caso de descumprimento.

Não sendo cumprida a liminar no prazo legal, intime-se a autora para, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, apresentar o valor do exame/medicamento em rede de sua preferência, e, imediatamente apresentado, defiro o bloqueio do valor nas contas do requerido por meio do sistema SISBAJUD, revertendo-se tal valor em prol da autora.”

Insurgindo-se contra o ato, a Unimed ingressou com o presente recurso buscando a concessão de efeito suspensivo e, ao final, o seu provimento para desobrigá-la do fornecimento do medicamento requerido pela Agravada.

Alega que o caso não se trata de mera negativa injustificada de cobertura de tratamento, mas sim de negativa decorrente de decisão proferida por junta médica do plano, que entendeu pela não concessão do esquema quimioterápico requerido devido à ausência de comprovação do benefício clínico do medicamento prescrito, o qual pode trazer risco à saúde da paciente.

Assim, a Agravante ressalta que a questão discutida nos autos é diferenciada, tendo em vista que o medicamento recomendado pelo médico assistente sequer é indicado ao quadro clínico da Recorrida, sendo inadequado ao seu tipo de câncer e colocando-a em risco.



Diante disso, afirma a inexistência de ato ilícito, pois houve concreto embasamento técnico e legal na negativa da operadora em cobrir o tratamento.

Em decisão ID 20947249, indeferi o pleito de efeito suspensivo. Tal decisão foi atacada por Agravo Interno pela Unimed Belém.

Sem Contrarrazões.

É o relatório.

Inclua-se o presente feito na próxima pauta de julgamento da sessão do plenário virtual.

Belém, 07 de julho de 2025.

Des. RICARDO FERREIRA NUNES

Relator

VOTO

VOTO

1. Considerações iniciais.

Presentes os requisitos de admissibilidade, o recurso deve ser conhecido.

2. Razões recursais.

Cinge-se a controvérsia recursal à análise do acerto ou desacerto da decisão que deferiu a tutela de urgência, determinando que a ora agravante custeie o medicamento e terapias prescritas à agravada.

Pois bem.

A Autora, ora Agravada, narra em sua exordial que fora diagnosticada com neoplasia maligna da mama em estágio IV (CID C50), ou seja, estágio avançado da doença oncológica, e dessa forma iniciou o tratamento recomendado, qual seja: 1) fornecimento dos medicamentos solicitados pela médica especialista conforme laudo médico juntado com o uso dos seguintes



medicamentos: ELIGARD 7,5MG/mensal; ZOLIBBS 4MG/MENSAL; RIBOCICLIBE 200MG 3 COMPRIMIDOS AO DIA POR 3 SEMANAS A CADA 4 SEMANAS E LETROZOL 2,5MG-COMPRIMIDO AO DIA- CONTÍNUO; e 2) realização da Terapia Antineoplásica para o tratamento oncológico.

Entendo que a partir do momento que o plano de saúde cobre a moléstia que acomete a segurada (no caso, câncer de mama), não cabe questionar qual melhor tratamento a ser seguido pelo paciente, devendo respeitar a prescrição do médico que acompanha a parte.

Não encontro elementos que o justifique neste momento, pois o Superior Tribunal de Justiça - STJ [1] [https://pje.tjpa.jus.br/pje-2g/Processo/movimentar.seam?newTaskId=257024458&idProcesso=464495&iframe=true#_ftn1] mantém jurisprudência no sentido de ser descabida a negativa de cobertura de tratamento indicado pelo médico para preservação da vida e saúde do beneficiário de plano de saúde.

Na hipótese sob exame, existe expressa indicação da profissional que acompanha a Recorrida acerca do tratamento adequado para preservar sua saúde, com a descrição minuciosa dos motivos que levam à requisição do medicamento.

Feitas essas considerações, neste momento processual, é razoável acolher a indicação do profissional que acompanha a enferma, o mais capacitado dentro do seu conhecimento científico, e do conhecimento das necessidades e peculiaridades da paciente, para indicar os procedimentos adequados a garantir a sua saúde, restando demonstrada a plausibilidade do direito vindicado pela agravada.

No que toca ao perigo de dano, é irrefutável que o perigo *in reverso* para a parte agravada é superior ao perigo enfatizado pela agravante, posto que estamos diante do direito à vida e à saúde, que em conjunto com o princípio do respeito à dignidade da pessoa humana deve prevalecer, sem contar que, caso a agravante, ao final da demanda originária seja consagrada vencedora, poderá reaver os custos dos procedimentos por outros meios.

3. Parte dispositiva.

Isto posto, conforme a fundamentação ao norte, CONHEÇO do recurso de Agravo de Instrumento e, NEGO-LHE PROVIMENTO mantendo a decisão agravada em todos os seus termos. Prejudicado Agravo Interno.

É voto.

Belém,

Des. Ricardo Ferreira Nunes

[1] [https://pje.tjpa.jus.br/pje-2g/Processo/movimentar.seam?newTaskId=257024458&idProcesso=464495&iframe=true#_ftnref1] AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO OFF-LABEL. OMISSÃO OU CONTRADIÇÃO.

INEXISTÊNCIA. DECISUM DEVIDAMENTE FUNDAMENTADO. INDICAÇÃO DE USO DA MEDICAÇÃO PELA EQUIPE MÉDICA. DEVER DE COBERTURA SECURITÁRIA. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Não há nenhuma omissão ou mesmo contradição a ser sanada no julgamento estadual, portanto inexistentes os requisitos para o reconhecimento de ofensa ao art. 1.022 do novo CPC.

2. A jurisprudência desta Corte é no sentido de que os planos de saúde podem, por expressa disposição contratual, restringir as enfermidades cobertas, sendo-lhes vedado, no entanto, limitar os tratamentos a serem realizados. Considera-se abusiva a negativa de cobertura de plano de saúde quando a doença do paciente não constar na bula do medicamento prescrito pelo médico que ministra o tratamento (off-label). Precedentes.

3. Agravo interno desprovido.

(AgInt no AREsp 1629160/SP, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 22/06/2020, DJe 25/06/2020)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER.

PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR.

RECUSA. CONDUTA ABUSIVA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. É possível que o plano de saúde estabeleça as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de tratamento utilizado, sendo abusiva a negativa de cobertura do procedimento, tratamento, medicamento ou material considerado essencial para sua realização, de acordo com o proposto pelo médico. Precedentes.

2. A jurisprudência desta Corte firmou o entendimento de que é "abusiva a recusa de custeio do medicamento prescrito pelo médico responsável pelo tratamento do beneficiário, ainda que ministrado em ambiente domiciliar" (AgInt no AREsp 1.433.371/SP, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 17/9/2019, DJe de 24/9/2019).

3. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no REsp 1813476/SP, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 25/05/2020, DJe 04/06/2020)



Belém, 29/07/2025



Este documento foi gerado pelo usuário 012.***.***-18 em 01/08/2025 09:02:22

Número do documento: 25073010395041200000027935204

<https://pje.tjpa.jus.br:443/pje-2g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=25073010395041200000027935204>

Assinado eletronicamente por: RICARDO FERREIRA NUNES - 30/07/2025 10:39:50