



21/08/2025

Número: **0878460-68.2023.8.14.0301**

Classe: **APELAÇÃO CÍVEL**

Órgão julgador colegiado: **3ª Turma de Direito Privado**

Órgão julgador: **Desembargadora MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE**

Última distribuição : **20/08/2025**

Valor da causa: **R\$ 10.000,00**

Processo referência: **0878460-68.2023.8.14.0301**

Assuntos: **Práticas Abusivas, Obrigação de Fazer / Não Fazer**

Nível de Sigilo: **0 (Público)**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Advogados
UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO (APELANTE)	DIOGO DE AZEVEDO TRINDADE (ADVOGADO)
ELISABETH AGUIAR CONTENTE (APELADO)	CARLOS THADEU MATOS AUAD JUNIOR (ADVOGADO)

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
29110727	12/08/2025 22:29	Acórdão	Acórdão

APELAÇÃO CÍVEL (198) - 0878460-68.2023.8.14.0301

APELANTE: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

APELADO: ELISABETH AGUIAR CONTENTE

RELATOR(A): Desembargadora MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE

EMENTA

EMENTA:

DIREITO DO CONSUMIDOR E SAÚDE SUPLEMENTAR. APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. ROL DA ANS. LEI 14.454/2022. RECURSO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Apelação cível interposta pela UNIMED BELÉM contra sentença que julgou procedente ação de obrigação de fazer, ajuizada por idosa de 72 anos, portadora de fibrose pulmonar idiopática, determinando o fornecimento do medicamento Nintedanibe 150mg, de uso contínuo, conforme prescrição médica.
2. A sentença de primeiro grau reconheceu a abusividade da negativa da operadora, à luz do Código de Defesa do Consumidor, e determinou a entrega do fármaco, com fixação de multa diária, posteriormente majorada.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

3. A controvérsia reside em saber:
 - (i) se o plano de saúde é obrigado a fornecer medicamento prescrito, mas não expressamente previsto no rol da ANS para a patologia da autora; e
 - (ii) se a negativa contratual baseada na taxatividade do rol da ANS é válida diante da Lei 14.454/2022 e da jurisprudência consolidada.



III. RAZÕES DE DECIDIR

4. Trata-se de relação de consumo, conforme Súmula 608 do STJ, sendo aplicável o Código de Defesa do Consumidor, o que impõe interpretação contratual mais favorável ao consumidor.

5. A Lei 14.454/2022 inseriu o §13 no art. 10 da Lei 9.656/1998, prevendo expressamente a obrigatoriedade de cobertura de tratamentos fora do rol da ANS, desde que preenchidos critérios técnicos, como eficácia científica, prescrição fundamentada e recomendação por órgãos especializados.

6. No caso concreto, o medicamento Nintedanibe 150mg foi devidamente prescrito com base em laudos médicos e exames clínicos. Consta nos autos Nota Técnica do NATJUS e evidência de registro do medicamento na ANVISA.

7. A operadora não demonstrou a existência de substituto terapêutico eficaz nem a existência de vedação expressa da ANS. A negativa de cobertura, portanto, mostra-se abusiva e contrária à boa-fé objetiva.

8. A majoração da multa diária fixada para R\$ 2.000,00, limitada a R\$ 60.000,00, é proporcional, diante do alto custo da medicação e da conduta reiteradamente descumpridora da ré.

IV. DISPOSITIVO E TESE

9. Apelação cível conhecida e desprovida. Sentença mantida em todos os seus termos.

Tese de julgamento:

“1. É abusiva a negativa de cobertura de medicamento prescrito para doença coberta contratualmente, ainda que fora do rol da ANS, desde que preenchidos os requisitos do art. 10, §13, da Lei 9.656/1998. 2. A Lei 14.454/2022 admite cobertura extraordinária de procedimentos não constantes no rol da ANS, desde que haja prescrição médica fundamentada, evidência científica e recomendação técnica. 3. A recusa imotivada ao fornecimento de medicação essencial a paciente em estado grave, devidamente documentada, caracteriza violação ao direito à saúde e à dignidade da pessoa humana.”

Dispositivos relevantes citados:

CF/1988, art. 6º e art. 196;

CPC, art. 300 e art. 487, I;

Lei nº 9.656/1998, art. 10, §13;

Lei nº 14.454/2022;

CDC, arts. 6º, I e IV, 14, 39, I.



Jurisprudência relevante citada:

STJ, EREsp 1.886.929/SP, Rel. Min. Paulo de Tarso Sanseverino, Corte Especial, j. 08.06.2022;

TJ-RJ, Apel. Cív. 0011933-53.2020.8.19.0037, Rel. Des. Nádia Maria de Souza Freijanes, j. 13.07.2023;

TJ-SP, AI 2163109-25.2024.8.26.0000, Rel. Des. Ênio Zuliani, j. 18.07.2024;

TRF-1, AG 1006332-58.2024.4.01.0000, Rel. Des. Flávio Jaime de Moraes Jardim, j. 17.09.2024.

ACÓRDÃO

Vistos, etc.

Acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores componentes da 1ª Turma de Direito Privado, na 26ª Sessão Ordinária de 2025, realizada por meio da ferramenta plenário virtual, sistema PJE, à unanimidade, em conhecer e negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Desembargadora Relatora.

Julgamento presidido pelo Excelentíssimo Sr. Desembargador CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO.

Turma Julgadora: Desembargadora Maria Filomena de Almeida Buarque, Desembargador José Torquato Araújo de Alencar e o Desembargador José Antônio Ferreira Cavalcante.

Belém (PA), data registrada no sistema.

MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE

Desembargadora Relatora



RELATÓRIO

1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

APELAÇÃO CÍVEL Nº. 0878460-68.2023.8.14.0301

APELANTE: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

APELADA: ELISABETH AGUIAR CONTENTE

RELATORA: DESEMBARGADORA MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE

Tratam os presentes autos de APELAÇÃO CÍVEL interposta pela **UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO** contra sentença proferida pelo Juízo de Direito da 5ª Vara Cível da Comarca da Capital, nos autos da AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER, que julgou **PROCEDENTE** o pedido pleiteado na inicial.

Narram os autos de origem que **ELIZABETH AGUIAR CONTENTE** ajuizou a **AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA ANTECIPADA** em face da **UNIMED BELÉM - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**, com o objetivo de *obrigar o plano de saúde a fornecer, em caráter imediato e permanente, o medicamento Nintedanibe 150mg, prescrito para o tratamento de Fibrose Pulmonar Idiopática (CID 10 J-84), bem como qualquer outro tratamento ou medicação necessário ao controle da doença, conforme prescrição médica.*

Alega a parte autora que:

- É idosa (72 anos) e portadora de doença grave, qual seja, *Fibrose Intersticial Idiopática - Fibrose Pulmonar*, conforme Laudo Médico (Anexo 03);
- É beneficiária do plano de saúde da UNIMED BELÉM desde 30/12/2005, mantendo-se adimplente;



- Não possui cópia do contrato do plano, mesmo após solicitação formal à operadora (Anexo 05);
- Apresenta quadro clínico de dispneia ao mínimo esforço, conforme exames realizados (Tomografias em 05/04/2023 e 31/07/2023; Espirometria de 20/01/2023), que apontam padrão de Doença Intersticial Fibrosante e CVF de apenas 57%;
- O médico assistente prescreveu o uso contínuo do medicamento *Nintedanibe 150mg, de 12 em 12 horas, de forma permanente*, como única forma de retardar a progressão da doença e evitar insuficiência respiratória e possível óbito;
- A solicitação foi protocolada junto à UNIMED BELÉM (Anexo 10), sendo o fornecimento negado sem qualquer justificativa (Anexo 11);
- O medicamento encontra-se registrado na ANVISA (MS nº 1.0367.0173 – Anexo 08) e listado no rol de cobertura da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), conforme RN nº 465/2021 (Anexo 09).

Argumenta que:

- A negativa do plano de saúde é abusiva e contrária ao Código de Defesa do Consumidor, que rege as relações contratuais de planos de saúde (Súmula 608 do STJ);
- A operadora não pode interferir na prescrição médica nem excluir cobertura de tratamento necessário à preservação da vida;
- A Lei nº 9.656/98 garante cobertura para todas as doenças listadas no CID da OMS, incluindo o CID J-84, da autora;
- O medicamento prescrito está incluído no rol de cobertura obrigatória da ANS, o que torna ilegal a recusa da Ré;
- A jurisprudência do STJ e dos Tribunais estaduais é firme no sentido de que o plano de saúde pode limitar as doenças cobertas, mas não o tipo de tratamento indicado pelo médico.

Sustenta ainda que:

- Há urgência real no fornecimento da medicação, considerando-se o risco de agravamento da doença e o comprometimento do direito à vida;
- Os documentos médicos e a negativa da ré evidenciam o *fumus boni iuris* e o *periculum in mora*, requisitos legais para a concessão da tutela antecipada.

Por fim, requer que:

- Seja concedida **justiça gratuita**, por ser hipossuficiente economicamente e destinar seus recursos ao tratamento de saúde;
- Seja **deferida prioridade na tramitação**, com base na idade avançada e na doença



grave;

- Seja **concedida tutela antecipada de urgência**, determinando que a Ré forneça imediatamente o medicamento *Nintedanibe 150mg*, 60 cápsulas/mês, conforme prescrição médica;
- No mérito, **seja julgada procedente a ação**, tornando definitiva a tutela, condenando a Ré a fornecer, de forma contínua e permanente, o medicamento prescrito e quaisquer outros tratamentos futuros indicados para a doença da autora (Fibrose Intersticial Idiopática – CID J-84);
- A Ré seja **condenada ao pagamento de custas e honorários advocatícios**;
- A Ré seja **citada para apresentar defesa**, sob pena de revelia;
- Seja **dispensada a audiência de conciliação**, por se tratar de obrigação de fazer urgente e de direito indisponível.

Concedida a tutela de urgência, nos termos da decisão Id. 100280084.

A parte autora apresentou embargos de declaração (Id. 100792440).

A ré apresentou comprovante de ordem de compra do medicamento (Id. 100925998).

A requerida apresentou contestação (Id. 101841311) alegando que a negativa de cobertura se deu no regular exercício de direito apoiado na lei n. 9.656/1998 e nas Resolução normativa nº 428/2017 da ANS, que inexistente dever de indenizar, pugnando pela revogação da decisão que concedeu a tutela de urgência. Requer ao final, a improcedência da ação.

A parte autora informou o descumprimento da tutela (Id. 102554287), sendo determinada nova intimação do réu para cumprimento (Id. 102780365).

A ré informou a entrega do medicamento (Id. 103248297).

A parte autora refuta a alegação, afirmando que não recebeu o medicamento (Id. 103316994) e a ré informa que houve tentativa infrutífera de contato com a autora (ID. 104883470).

Determinada a intimação da ré para cumprir a tutela no prazo de 48 horas (Id. 107330012).



A parte autora apresentou réplica (Id. 107357175).

A ré informou que a entrega do medicamento se deu em 01.12.2023 (Id. 107878226).

A parte afirma novamente que o medicamento vem sendo entregue em atraso e pede a majoração da multa (Id. 110296961).

Houve o indeferimento do pedido de majoração por entender o juízo que não havia comprovação da desídia do réu e determinou a especificação de provas (Id. 110296961).

O réu informou a entrega do medicamento em 17/04/2024 (Id. 114790547).

A parte autora requereu o julgamento antecipado e a majoração da multa (Id. 114796142).

O réu informou novamente a entrega da medicação (Id. 115903762).

Sobreveio a sentença recorrida lavrada nos seguintes termos:

(...)

O processo comporta julgamento antecipado, nos termos do artigo 355, inciso I, do Código de Processo Civil, pois, sendo a questão controvertida de fato e de direito, suficiente a prova documental já produzida nos autos

O caso vertente deve ser apreciado à luz do Código de Defesa do Consumidor, na medida em que se trata de relação de consumo, devidamente comprovada.

Nesse contexto, o Código de Defesa do Consumidor estabelece mecanismos de proteção ao consumidor enquanto parte vulnerável na relação de consumo, especialmente a nulidade das cláusulas contratuais consideradas abusivas quando confrontadas com o padrão de conduta fundado na boa-fé objetiva.

Dito isso, observo que o contrato firmado entre os consumidores e os planos de saúde tem por objeto a cobertura de despesas médico-hospitalares que se fizerem necessárias ao longo da relação, de modo que seja assegurado o direito fundamental à saúde aos beneficiários.

Eventuais exclusões da cobertura a depender do caso, tornam as disposições contratuais que as estipulam abusivas, visto que colocam o consumidor em exagerada desvantagem perante o fornecedor e, mais



importante, implicam na frustração do objeto da relação contratual.

*É importante ressaltar, por oportuno, que o pedido de fornecimento do medicamento não teve esteio em ato de mero capricho do requerente. Ao revés, tendo havido o diagnóstico de FIBROSE PULMONAR IDIOPÁTICA-FPI, afigurava-se inexigível conduta diversa, já que o tratamento com o fármaco foi especificamente prescrito em laudo médico fundamentado (Id. 99885532) que transcrevo a seguinte parte: **“a falta da medicação pode resultar em insuficiência respiratória.”***

Em decisão, após o julgamento do EREsp nº 1886929 / SP, o Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, entendeu no mesmo sentido. Vejamos:

Agravo de instrumento. Plano de saúde. Tutela antecipada deferida para que a ré providencie o custeio do tratamento do qual o autor necessita. Tratamento para autismo. Insurgência da requerida. Requisitos do art. 300, do CPC, não demonstrados. Autor possui diversos atrasos no desenvolvimento e limitações em razão da patologia que o acomete. Relatório médico que descreve precisamente o quadro do autor e evidencia a necessidade do tratamento prescrito, sob pena de comprometimento de sua saúde. Contrato deve ser interpretado em favor do consumidor. Em princípio, se a doença tem cobertura contratual, os tratamentos disponíveis pelo avanço da medicina também estarão cobertos. Havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura e custeio de tratamento sob o argumento de natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS. Neste momento processual, não há aplicabilidade do EREsp 1.886.929, vez que ainda não disponibilizado o Acórdão. Decisão vencedora sem caráter vinculante, por maioria de votos, envolvendo direitos constitucionais. Agravo não provido. Agravo de Instrumento nº 2069959-58.2022.8.26.0000. Relator: EDSON LUIZ DE QUEIROZ. Comarca: São Paulo. Data do Julgamento: 21 de junho de 2022.

E ainda que se considere a taxatividade do rol, destaco que o Superior Tribunal de Justiça fixou parâmetros de aplicação, quais sejam:

- 1. O rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar é, em regra, taxativo;*
- 2. A operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do rol da ANS se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao rol;*
- 3. É possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extra rol;*
- 4. Não havendo substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos do rol da ANS, pode haver, a título excepcional, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo assistente, desde que (i) não tenha sido indeferido expressamente, pela ANS, a incorporação do procedimento ao rol da saúde suplementar; (ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências; (iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como Conitec e Natjys) e estrangeiros; e (iv)*



seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise técnica na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS.

Repiso que há a expressa indicação do medicamento pelo médico, conforme documento Id. 99885532, razão pela qual, entendimento em contrário vulneraria a justa expectativa gerada no próprio consumidor, contrariamente ao que impõe a boa-fé objetiva.

Assim, não há dúvidas de que, coberto o tratamento da doença pelo contrato firmado entre as partes, o medicamento em questão deve ser fornecido.

DA MAJORAÇÃO DA MULTA

Analizando os autos, verifico que a multa fora fixada em R\$ 1.000,00 diários até o limite de R\$ 30.000,00, contudo, nos termos do documento Id. 100926001, observo que cada caixa do medicamento custa em torno de R\$ 8.000,00 (oito mil reais) e que o valor fixado não atinge a função coercitiva pretendida pela fixação de astreintes, pelo que, majoro o valor da multa diária para R\$ 2.000,00 (dois mil reais) até o limite de R\$ 60.000,00 (sessenta mil reais).

*Por todo o exposto, julgo **PROCEDENTE** o pedido pleiteado na inicial para:*

a) CONFIRMAR A TUTELA DE URGÊNCIA E DETERMINAR QUE A REQUERIDA AUTORIZE E CUSTEIE no prazo de 05 (cinco) dias, o medicamento OFEV 150 mg (Esilato de Nintedanibe) para uso de 12 em 12 horas, uso contínuo na forma indicada no laudo médico Id. 99885532, enquanto houver prescrição neste sentido, sob pena de multa diária de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) até o limite de R\$ 60.000,00 (sessenta mil reais).

Extingo o feito com resolução do mérito, nos termos do artigo 487, I, CPC.

Custas pela requerida e honorários de sucumbência que fixo em 10% do valor atualizado da causa, nos termos do artigo 85, § 2º do CPC.

Transitada em julgado a sentença, pagas as custas pendentes, arquivem-se os autos com as cautelas legais.

P.R.I.C.



Belém, 16 de maio de 2025

GISELE MENDES CAMARÇO LEITE

Juíza de Direito Titular da 5ª Vara Cível e Empresarial

A UNIMED BELÉM interpôs **Recurso de Apelação** contra sentença que a condenou a fornecer o medicamento **Nintedanibe (Ofev) 150mg** à autora, portadora de **fibrose pulmonar idiopática**, sob pena de multa diária.

Alega que **agiu dentro da legalidade contratual e regulatória**, uma vez que o fármaco possui uso **domiciliar** e está previsto na RN 465/2021 apenas para tratamento **oncológico**, e não para a patologia da autora.

Sustenta que o **Rol da ANS é taxativo**, conforme decisões do STJ e a Lei 14.454/2022, não havendo obrigatoriedade de cobertura.

Requer a **reforma da sentença**, a exclusão das condenações e a **concessão de efeito suspensivo** à apelação, sob pena de grave prejuízo financeiro.

Elizabeth Aguiar Contente, defende a **manutenção da sentença** aduzindo que o medicamento **Nintedanibe 150mg** é essencial ao tratamento de sua **fibrose pulmonar idiopática**.

Sustenta que o fármaco está **registrado na ANVISA**, possui **indicação em bula para sua doença** e consta no **Rol da ANS**, ainda que vinculado a outra patologia (câncer de pulmão).

Argumenta que a **doença está coberta pelo plano**, e, conforme jurisprudência do STJ e a **Lei 14.454/22**, a **prescrição médica deve prevalecer**, sendo abusiva a negativa da operadora.

Rebate o pedido de **efeito suspensivo**, por inexistirem os requisitos legais, e pede o **improvemento da apelação**, com condenação da UNIMED em honorários.

É o relatório.



VOTO

Presentes os pressupostos de admissibilidade recursal conheço do recurso.

1. Da relação de consumo

Tratase de relação consumerista, na qual a autora aparece como consumidora hipossuficiente e a ré como fornecedora de serviço de assistência médica, na forma e conforme preceitua o art. 1º do Código de Defesa do Consumidor, aplicável por força da Súmula 608 do STJ ("Plano privado de assistência à saúde. Relação de consumo"), o que impõe interpretação favorável à parte consumidora.

2. Do rol ANS, rol taxativo e cobertura extraordinária

A UNIMED sustenta que o rol de procedimentos da ANS é taxativo, à luz do art. 10 da Lei 9.656/1998, com redação dada pela Lei 14.454/2022, que introduziu o §13º ao artigo em comento.

No entanto, o §13º, introduzido em 2022, preceitua que:

§ 13. Em caso de tratamento ou procedimento prescrito por médico ou odontólogo assistente que não estejam previstos no rol referido no § 12 deste artigo, a cobertura deverá ser autorizada pela operadora de planos de assistência à saúde, desde que: (Incluído dada pela Lei nº 14.454, de 2022) [https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2022/Lei/L14454.htm#art2]

I - exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou (Incluído dada pela Lei nº 14.454, de 2022) [https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2022/Lei/L14454.htm#art2]

II - existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais. (Incluído dada pela Lei nº 14.454, de 2022) [https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2022/Lei/L14454.htm#art2]

No caso dos autos, o Nintedanibe 150mg foi receitado por médico assistente, conforme laudo Id. 99885532, demonstrando plano terapêutico bem fundamentado, cujo objetivo é retardar a progressão da Fibrose Pulmonar Idiopática, doença grave e incurável que compromete função respiratória e pode levar à insuficiência respiratória terminal.



Além disso, consta, nos autos, Nota Técnica do Núcleo de Apoio Técnico ao Judiciário (NatJus) do TJDF (<https://www.tjdft.jus.br/informacoes/notas-laudos-e-pareceres/natjus-df/2565.pdf/@download/file/2565.pdf>), na qual se conclui que o uso do Nintedanibe para Fibrose Pulmonar Idiopática preenche os requisitos legais e científicos para cobertura judicial: a medicação apresenta eficácia adequada, amparo em evidências tamponadas por literatura médica, e recomendações técnicas da Conitec e órgãos internacionais. Logo, resta satisfeita tanto a previsão do inciso I (ciência baseada em evidência) como do inciso II (recomendação técnica).

Sobre o tema colaciono julgados:

DIREITO CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. AGRAVO DE INSTRUMENTO. TUTELA DE URGÊNCIA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO . FIBROSE PULMONAR IDIOPÁTICA. ESILATO DE NINTEDANIBE (OFEV) 150MG. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES PÚBLICOS. IMPRESCINDIBILIDADE DO MEDICAMENTO . COMPROVAÇÃO DA INCAPACIDADE FINANCEIRA. RATIFICAÇÃO DE LIMINAR. RECURSO PROVIDO. 1 . Agravo de instrumento interposto objetivando a reforma de decisão que indeferiu o pedido de tutela de urgência para fornecimento do medicamento Esilato de Nintedanibe (OFEV) 150mg para tratamento de fibrose pulmonar idiopática (CID J84.1), por paciente sem condições financeiras de arcar com o custo. 2. Preenchimento dos requisitos para concessão do medicamento, conforme laudo médico que atesta a gravidade da doença, a inexistência de tratamento eficaz pelo SUS e a necessidade do medicamento registrado na ANVISA . 3. Demonstrada a responsabilidade solidária dos entes públicos pelo fornecimento de tratamento médico adequado a pacientes hipossuficientes, nos termos do art. 196 da CF/1988 e do entendimento do STJ (RESP 1.657 .156/RJ). 4. Agravo de instrumento provido. Agravo interno prejudic

(TRF-1 - (AG): 10063325820244010000, Relator.: DESEMBARGADOR FEDERAL FLAVIO JAIME DE MORAES JARDIM, Data de Julgamento: 17/09/2024, SEXTA TURMA, Data de Publicação: PJe 17/09/2024 PAG PJe 17/09/2024 PAG)

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO E ANTECIPAÇÃO DE TUTELA. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA AO CUSTEIO DO MEDICAMENTO NINTEDANIBE (OFEV) 150 MG . AUTOR PORTADOR DE FIBROSE PULMONAR IDIOPÁTICA. MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. ALTO CUSTO. TUTELA ANTECIPADA DEFERIDA E CONFIRMADA EM SEDE DE RECURSO DE AGRAVO DE INSTRUMENTO . SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA E REVOGAÇÃO DA TUTELA. INCONFORMISMO DO AUTOR. EFEITO SUSPENSIVO À APELAÇÃO CONCEDIDO COM RESPALDO NO ARTIGO 1.012 DO CPC . PREENCHIMENTO DOS REQUISITOS. DIREITO DO CONSUMIDOR. INCIDÊNCIA DAS NORMAS



DO CDC. ABUSIVIDADE DA CLÁUSULA CONTRATUAL QUE EXCLUI TRATAMENTO DE FÁRMACO DE USO DOMICILIAR DE CLASSE TERAPÊUTICA ANTINEOPLÁSIO ORAL, CONSOANTE ENTENDIMENTO DOMINANTE E RECENTEMENTE FIRMADO PELO STJ . INCLUSÃO DO FÁRMACO BUSCADO NO ROL DA ANS PARA TAL FIM POR MEIO DA RN 465/2021. MEDICAMENTO INDICADO PARA O TRATAMENTO DA DOENÇA QUE ACOMETE O AUTOR, INCLUSIVE, PELA ANS. INCIDÊNCIA DOS ARTIGOS 10 E 12 DA LEI 9.656/98 . LEI 14.454/2022 QUE RESTAUROU A TESE DE ROL EXEMPLIFICATIVO DA ANS. HIPÓTESE EM QUE DEVIDA A SUA NATUREZA ANTINEOPLÁSICO, O MEDICAMENTO PREENCHE O REQUISITO DE CUSTEIO OBRIGATÓRIO PELO PLANO DE SAÚDE. DANO MORAL EVIDENCIADO . QUANTUM INDENIZATÓRIO ARBITRADO EM R\$5.000,00 (CINCO MIL REAIS), ACRESCIDOS DE JUROS E CORREÇÃO MONETÁRIA. REFORMA DA SENTENÇA PARA JULGAR PARCIALMENTE PROCEDENTES OS PEDIDOS. INVERSÃO DOS ÔNUS SUCUMBENCIAS . PROVIMENTO DO RECURSO.

(TJ-RJ - APL: 00119335320208190037 202300150555, Relator.: Des(a). NADIA MARIA DE SOUZA FREIJANES, Data de Julgamento: 13/07/2023, DECIMA SEGUNDA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 1, Data de Publicação: 14/07/2023)

Agravo de instrumento - Plano de saúde - Concessão da tutela de urgência para determinar o fornecimento de medicamento (Ofev - Nintedanibe) a segurado portador de fibrose pulmonar idiopática progressiva - Inconformismo da ré - Descabimento - Negativa de cobertura sob alegação de uso domiciliar que não prevalece – Laudo da médica assistente que evidencia a necessidade de uso do remédio de alto custo – Medicamento indicado para a patologia que acomete o autor – Requisitos do art. 300 do CPC preenchidos - Reversibilidade da medida – Multa diária de R\$ 10.000,00, com a limitação a 30 dias, que será mantida, considerando a relevância do bem jurídico envolvido, bem como o custo do tratamento - Confirmação do despacho - Não provimento.

(TJ-SP - Agravo de Instrumento: 21631092520248260000 São Paulo, Relator.: Enio Zuliani, Data de Julgamento: 18/07/2024, 4ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 18/07/2024)

Logo, não há que se falar em taxatividade absoluta do rol da ANS, visto que a Lei 14.454/2022 previu expressamente a cobertura extraordinária quando presentes os requisitos legais, o que se verifica no caso concreto.

3. Da prova documental e comprovação do direito



A parte autora comprovou sua condição de idosa, portadora de doença grave, e usuário adimplente do plano desde 2005, além de possuir prescrição médica fundamentada, laudos de imagem e espirometria (TCs de 05/04/2023, 31/07/2023; exame de 20/01/2023) que demonstram fragilidade pulmonar e a necessidade urgente do medicamento.

A ré, por sua vez, recorreu apenas em tese, afirmando legalidade da negativa com base no rol taxativo, mas não apresentou qualquer prova capaz de afastar os fundamentos científicos ou a nota técnica, tampouco demonstrou que há substituto terapêutico eficaz e disponível no rol da ANS. Limitou-se a alegar genericamente que o remédio não se destina à doença da autora, o que é contradito por laudos, bula e nota técnica anexados aos autos.

Desse modo, estão presentes todos os requisitos da tutela de urgência nos termos do art. 300 do CPC: *fumus boni iuris* (prescrição médica adequada, evidência da eficácia terapêutica, amparo legal e técnica) e *periculum in mora* (risco de agravamento da doença e comprometimento da vida), de modo que a decisão de primeiro grau se revelou acertada e deve ser mantida.

4. Da jurisprudência e força normativa da ANS

Mesmo antes das alterações feitas pela Lei 14.454/2022, o Superior Tribunal de Justiça já assentava o entendimento de que a negativa de cobertura de tratamento prescrito, eficaz e sem substituto terapêutico no rol, era inadequada, mesmo se fora deste rol, sem que isso implicasse interferência no mérito contratual. Com a nova legislação, a normatividade foi reforçada, consolidando a possibilidade de cobertura extraordinária.

5. Da multa (astreintes) e sua manutenção

A majoração das astreintes para R\$2.000,00/dia até limite de R\$60.000,00 se mostra adequada e proporcional, já que cada caixa do medicamento custa aproximadamente R\$8.000,00, conforme documento Id. 100926001. O valor impõe efetivo caráter coercitivo, sem configurar enriquecimento sem causa nem penalidade desarrazoada.

DISPOSITIVO

Diante do exposto, nego provimento ao recurso de apelação interposto pela UNIMED BELÉM – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO e **mantenho integralmente a sentença**, nos termos da fundamentação.

Consequentemente, MAJORO os honorários advocatícios para 15% do valor atualizado da causa.



É como voto.

INT.

Belém (PA), data registrada no sistema.

MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE

Desembargadora Relatora

Belém, 11/08/2025

