



Número: **0879032-87.2024.8.14.0301**

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: **0879032-87.2024.8.14.0301**

Assuntos: **Serviços de Saúde, Plano de Saúde**

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)
RITA CECILIA VIANA DE SOUZA (APELADO)	NEILA MOREIRA COSTA (ADVOGADO)

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
29111119	12/08/2025 22:19	Acórdão	Acórdão

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

APELAÇÃO CÍVEL (198) - 0879032-87.2024.8.14.0301

APELANTE: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

APELADO: RITA CECILIA VIANA DE SOUZA

RELATOR(A): Desembargadora MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE

EMENTA

Ementa:

DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE EXAME ONCOLÓGICO. ROL DA ANS. DANO MORAL. RECURSO DESPROVIDO.

I. Caso em exame

1. Apelação cível interposta por operadora de plano de saúde contra sentença que a condenou a custear exame PET-CT oncológico prescrito a paciente com neoplasia maligna e a pagar indenização por danos morais no valor de R\$ 4.000,00. A sentença reconheceu a abusividade da negativa de cobertura sob alegação de não enquadramento na Diretriz de Utilização da ANS e julgou procedente pedido de obrigação de fazer e indenização.

II. Questão em discussão

2. A controvérsia consiste em saber:(i) se a operadora de plano de saúde pode recusar o custeio de exame essencial ao tratamento oncológico, prescrito por profissional médico, com base em suposta ausência de previsão no Rol da ANS; (ii) se a recusa justifica a condenação por dano moral.

III. Razões de decidir

3. A relação jurídica entre paciente e operadora é regida pelo Código de Defesa do Consumidor, nos termos da Súmula 608/STJ.



4. O exame PET-CT, indicado para estadiamento e tratamento de câncer colorretal, está previsto no item 3 da DUT nº 60 da RN nº 465/2021 da ANS, estando configurada a abusividade da negativa de cobertura.
5. A jurisprudência do STJ e do TJDFT é firme em considerar abusiva a recusa de procedimento necessário ao tratamento de doença coberta, ainda que sob justificativa de não enquadramento em diretriz da ANS.
6. Cláusulas limitativas de cobertura que contrariem a finalidade do contrato são nulas de pleno direito (art. 51, IV, CDC).
7. A recusa injustificada em contexto de urgência e grave enfermidade configura afronta à dignidade do paciente, ensejando reparação por dano moral.
8. O valor de R\$ 4.000,00 arbitrado mostra-se razoável e proporcional, conforme precedentes jurisprudenciais.
9. Nos termos do art. 85, §11, do CPC, a manutenção da sentença impõe a majoração dos honorários advocatícios.

IV. Dispositivo e tese

10. Recurso conhecido e desprovido.

11. Tese de julgamento:

"1. É abusiva a negativa de cobertura de exame PET-CT prescrito para estadiamento de neoplasia maligna, sob a justificativa de não enquadramento na DUT da ANS, quando o procedimento está previsto no rol vigente e a indicação médica é fundamentada.

2. A recusa injustificada em situações de urgência oncológica configura violação à boa-fé objetiva e à dignidade da pessoa humana, ensejando indenização por danos morais."

Dispositivos relevantes citados: CF/1988, arts. 5º, XXXII, e 196; CC, arts. 186 e 927; CDC, arts. 6º, I, 14, 51, IV; CPC, arts. 85, §11, e 487, I.

Jurisprudência relevante citada: STJ, AgRg no AREsp 708.082/DF, Rel. Min. João Otávio de Noronha, 3ª Turma, j. 16/2/2016; STJ, AgRg no AREsp 327.404/SP, Rel. Min. Antonio Carlos Ferreira, 4ª Turma, j. 19/3/2015; TJDFT, Acórdão 1911753, 6ª Turma Cível, j. 21/8/2024; REsp 2.037.616/SP, STJ, 2ª Seção, j. 24/4/2024.

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 0879032-87.2024.8.14.0301

APELANTE: UNIMED BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

APELADO: RITA CECILIA VIANA DE SOUZA

RELATORA: DESA. MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE



Cuida-se de **APELAÇÃO CÍVEL** interposta por **UNIMED BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO** contra sentença proferida pelo Juízo da 12ª Vara Cível e Empresarial de Belém, nos autos da **AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER**, que julgou **procedente a demanda**.

Narram os autos que **RITA CECILIA VIANA DE SOUZA** ajuizou a **ação de obrigação de fazer com pedido de tutela de urgência**, ajuizada por contra a **UNIMED BELÉM**, visando a **autorização e custeio do exame PET-CT oncológico**, agendado para 01/10/2024, essencial ao tratamento de câncer.

Alega ser servidora pública e portadora de neoplasia maligna, teve o exame indevidamente negado pela operadora de saúde, sob justificativa de não enquadramento na DUT da ANS, apesar de prescrição médica urgente.

Afirma que há risco de agravamento da doença, violação ao direito à saúde e requer também **indenização por danos morais no valor de R\$ 7.500,00**, além da **concessão de justiça gratuita, tramitação prioritária, inversão do ônus da prova, e dispensa de audiência de conciliação**.

Solicita, liminarmente, que a UNIMED autorize imediatamente o exame sob pena de multa diária.

Recebida a demanda, o juízo deferiu o pedido de antecipação de tutela, e, em consequência, determinou que a requerida autorizasse a realização do exame PET-CD, para a autora, já agendado para o dia 01/10/2024 (no Hospital Porto Dias), na forma prescrita pela médica, no prazo de dois dias, a contar da intimação da decisão, sob pena de multa diária de R\$1.000,00 (mil reais), até o limite de R\$100.000,00 (cem mil reais). No mais, deferiu a justiça gratuita e determinou a citação/intimação da parte ré.

Citada, a parte ré apresentou contestação alegando, em síntese: o cumprimento da legislação específica; o exercício regular do direito; a inexistência de ato ilícito, bem como de danos morais. Requeveu, ao final, que seja julgada totalmente improcedente a demanda.

Intimada a se manifestar sobre a contestação, a parte autora apresentou réplica.

Posteriormente, foi proferido despacho intimando as partes a se manifestarem sobre a produção de provas ou sobre o julgamento antecipado do mérito, sendo que em caso de omissão ou não requerimento de provas o juízo procederá ao julgamento antecipado.



Sobreveio sentença lavrada nos seguintes termos:

(...)

DA OBRIGAÇÃO DE PRESTAR O TRATAMENTO

Analisando a documentação carreada para o bojo dos autos bem pode se observar que autos restou evidenciada a probabilidade do direito pretendido pela parte autora, uma vez que juntou prescrição médica apontando a necessidade do fornecimento do tratamento/medicamento ora pretendido, cujo perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo também se faz presente, já que a demora do tratamento pode trazer consequências piores à parte autora e, conseqüentemente, o resultado prático do processo.

Por haver um contrato de prestação de serviço de saúde entre as partes incide as normas do Código de Defesa do Consumidor que menciona em suas disposições que a interpretação deve se dar de maneira mais favorável à parte hipossuficiente.

Além do mais, há de se ressaltar que as cláusulas contratuais que limitem os direitos do consumidor aos planos de saúde são abusivas, uma vez que a finalidade primordial de tais planos é garantir que o cliente/paciente tenha o atendimento médico necessário para salvaguardar sua saúde, como é o caso em questão.

O art. 196 da Constituição Federal estabelece que a saúde é um direito de todos e dever do Estado que deve ser garantida por meio de políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doenças e de serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Portanto, a interpretação dada pela parte ré quanto a referida resolução não pode ser julgada procedente, pois se assim for estará violando expressamente o disposto no texto constitucional, sem dizer que uma resolução normativa não pode se sobrepor as disposições constitucionais em obediência a hierarquia das normas estabelecidas em nosso ordenamento jurídico.

Seguindo esta linha de raciocínio tem se manifestado o STJ. Senão vejamos:

"AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. NEGATIVA DE COBERTURA DE PROCEDIMENTO MÉDICO. DOENÇA PREVISTA



NO CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE. PROCEDIMENTO NÃO PREVISTO NO ROL DA ANS. ROL EXEMPLIFICATIVO. COBERTURA MÍNIMA. INTERPRETAÇÃO MAIS FAVORÁVEL AO CONSUMIDOR. SÚMULA N. 83 DO STJ. DANO MORAL. NÃO IMPUGNAÇÃO DE FUNDAMENTO SUFICIENTE POR SI SÓ PARA A MANUTENÇÃO DA DECISÃO AGRAVADA. SÚMULA N. 283 DO STF. QUANTUM INDENIZATÓRIO. SÚMULA N. 182/STJ. 1. Não é cabível a negativa de tratamento indicado pelo profissional de saúde como necessário à saúde e à cura de doença efetivamente coberta pelo contrato de plano de saúde. 2. O fato de eventual tratamento médico não constar do rol de procedimentos da ANS não significa, per se, que a sua prestação não possa ser exigida pelo segurado, pois, tratando-se de rol exemplificativo, a negativa de cobertura do procedimento médico cuja doença é prevista no contrato firmado implicaria a adoção de interpretação menos favorável ao consumidor. 3. É inviável agravo regimental que deixa de impugnar fundamento da decisão recorrida por si só suficiente para mantê-la. Incidência da Súmula n. 283 do STF. 4. "É inviável o agravo do art. 545 do CPC que deixa de atacar especificamente os fundamentos da decisão agravada" (Súmula n. 182 do STJ). 5. Agravo regimental parcialmente conhecido e desprovido." (AgRg no AREsp 708.082/DF, Rel. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, TERCEIRA TURMA, julgado em 16/02/2016, DJe 26/02/2016)

"CONSUMIDOR. PROCESSO CIVIL. AÇÃO COMINATÓRIA. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO INTRAOCULAR QUIMIOTERÁPICO. ALEGAÇÃO DE NÃO COBERTURA PREVISTA EM CONTRATO AMPARADO EM RESOLUÇÃO DA ANS. RECUSA DE TRATAMENTO. INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS A FAVOR DO CONSUMIDOR. DANOS MORAIS. DITAMES CONSUMERISTAS. 01. São aplicáveis aos contratos de assistência à saúde as normas do Código de Defesa do Consumidor, motivo pelo qual as cláusulas contratuais que levem o segurado a uma situação exageradamente desvantajosa em relação à seguradora devem ser tidas como nulas, bem como ser analisadas de forma restritiva. 02. O rol de procedimentos e eventos em saúde previstos em resolução da Agência Nacional de Saúde consubstancia referência para cobertura mínima obrigatória nos planos privados de assistência à saúde, desservindo para respaldar exclusão de autorização de procedimento indispensável a tratamento essencial ao paciente, prescrito por balizados relatórios médicos. 03. De acordo com o Superior Tribunal de Justiça, (...) a recusa indevida da operadora de plano de saúde em autorizar o tratamento do segurado é passível de condenação por dano moral." (AgRg no AREsp 327.404/SP, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 19/03/2015, DJe 27/03/2015). 04. (...) (Acórdão n.996850, 20160110015892APC, Relator: FLAVIO ROSTIROLA 3ª TURMA CÍVEL, Data de Julgamento: 15/02/2017, Publicado no DJE: 06/03/2017. Pág.: 248/256)

"PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CONTRATO. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA A EXAME ESSENCIAL AO DIAGNÓSTICO DO CÂNCER. IMPOSSIBILIDADE. OFENSA AO ART. 535 DO CPC. NÃO OCORRÊNCIA.



REEXAME DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS E PROVAS DOS AUTOS. SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ. DANO MORAL CONFIGURADO. INDENIZAÇÃO. QUANTUM. RAZOABILIDADE. (...) 3. No caso concreto, o Tribunal de origem, analisando o contrato e a prova dos autos, concluiu que a negativa de cobertura do exame pretendido foi abusiva, não só porque existia previsão contratual para exames complementares necessários para o controle da evolução da doença, mas também porque não havia exclusão expressa do procedimento requerido. Alterar esse entendimento é inviável na instância especial a teor do que dispõe a referida Súmula. 4. Está pacificado no STJ que a injustificada recusa, pelo plano de saúde, de cobertura de procedimento necessário ao tratamento do segurado gera dano moral. [...]". (AgRg no AREsp 169.486/DF, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 05/03/2013, DJe 12/03/2013) (grifou-se)

À luz do disposto no Código de Defesa do Consumidor, em especial nos art. 51, inc. IV c/c o § 1º desse mesmo artigo, a restrição imposta é nula devendo ser afastada à vista de se preservar o direito daquele que contratou seguro-saúde com o propósito de melhor cuidar de um bem da vida, diga-se, o mais necessário de todos.

Ainda que houvesse cláusula expressa prevendo a exclusão de cobertura para procedimentos e/ou tratamentos não previstos no rol da ANS, seria nula de pleno direito, conforme determina o Código de Defesa do Consumidor:

Art. 51. São nulas de pleno direito, entre outras, as cláusulas contratuais relativas ao fornecimento de produtos e serviços que: (...) IV - estabeleçam obrigações consideradas iníquas, abusivas, que coloquem o consumidor em desvantagem exagerada, ou sejam incompatíveis com a boa-fé ou a equidade.

Afirma-se isto porque tal cláusula implicaria em se suprimir procedimentos/medicamentos que podem ser mais adequados ao controle ou cura da enfermidade, desnaturando o próprio objetivo do contrato de prestação de serviço de saúde.

Ademais, não é conveniente que a parte ré, ainda que por meio de uma junta médica, queira intervir na relação médico-paciente, pois se a paciente tem discernimento suficiente para confiar na decisão do médico que acompanha seu caso e este profissional da saúde, devidamente habilitado, lhe prescreve determinado medicamento ou tratamento, acredita-se que sua recomendação médica detém mais credibilidade e chances de estar certa do que um médico que não acompanha o estado clínico do paciente, que apenas analisou laudos e pareceres sem um acompanhamento pessoal com



o paciente.

Assim, confirmo os efeitos da tutela provisória concedida.

DA INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS

Além disso, considerando o quadro clínico do consumidor, e diante da justificativa médica apresentada ao caso, restando nítida a necessidade de tratamento, a conduta abusiva e atentatória contra o princípio da dignidade da pessoa humana poderá ensejar reparação por danos morais. A propósito, eis aresto do Superior Tribunal de Justiça:

"PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA. ABUSIVIDADE DA CLÁUSULA CONTRATUAL. MEDICAMENTO IMPORTADO. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO. SÚMULA N. 7/STJ. DECISÃO MANTIDA. (...) 2. Consoante a jurisprudência desta Corte, a recusa indevida da operadora de plano de saúde em autorizar o tratamento do segurado é passível de condenação por dano moral. 3. (...) (AgRg no AREsp 327.404/SP, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 19/03/2015, DJe 27/03/2015) Devida, portanto, a condenação pelos danos morais.

Aliás, o Superior Tribunal de Justiça já decidiu diversas vezes sobre a possibilidade de condenar a operadora de plano de saúde a indenizar o dano moral sofrido por segurado ante a negativa de cobertura de procedimento diagnosticado. Nesse sentido:

"AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. STENTS. PRÓTESE NECESSÁRIA AO SUCESSO DO TRATAMENTO MÉDICO. DANOS MORAIS. CABIMENTO. MATÉRIA PACIFICADA. SÚMULA 83/STJ. 1. A jurisprudência desta Corte "vem reconhecendo o direito ao ressarcimento dos danos morais advindos da injusta recusa de cobertura de seguro saúde, pois tal fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado, uma vez que, ao pedir a autorização da seguradora, já se encontra em condição de dor, de abalo psicológico e com a saúde debilitada". (REsp 918.392/RN). 2. AGRAVO REGIMENTAL DESPROVIDO". (AgRg. no Ag 1353037/MA, Relator Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, 3ª Turma, julgado em 28/02/2012, DJe 06/03/2012) (grifou-se).



"AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. RESPONSABILIDADE CIVIL. INJUSTA A RECUSA DE COBERTURA POR PARTE DO PLANO DE SAÚDE. DANO MORAL. VIOLAÇÃO AO ART. 535 DO CPC. NÃO OCORRÊNCIA. AGRAVO REGIMENTAL A QUE SE NEGA PROVIMENTO. 1. A c. Corte de origem dirimiu, fundamentadamente, as matérias que lhe foram submetidas, motivo pelo qual o acórdão recorrido não padece de omissão, contradição ou obscuridade. Não se vislumbra, portanto, a afronta ao art. 535 do Código de Processo Civil. 2. Não obstante o inadimplemento contratual não dar ensejo, em regra, à reparação de ordem extrapatrimonial, é possível, nos casos em que considerada injusta a recusa de cobertura por parte do plano de saúde, a condenação em pagamento de dano moral, quando a negativa agrava o contexto de aflição psicológica do segurado, ultrapassando os limites do mero desconforto ou aborrecimento, como ocorreu na hipótese. (g. n.) 3. A modificação da conclusão a que chegaram as instâncias ordinárias a respeito da existência de dano moral encontra óbice na Súmula 7/STJ, por demandar o vedado revolvimento de matéria fático-probatória. 4. Agravo regimental a que se nega provimento. AgRg no AREsp 14557/PR, Relator Raul Araújo, 4ª Turma, julgado em 13/09/2011, DJe de 03/10/2011) (grifou-se)".

Nos termos do art. 186 e 927, do CC/2002 e do art. 12, do CDC, a parte autora comprovou a conduta ilícita do agente, o nexo de causalidade e a incidência do dano moral sofrido e, por esta razão é merecedora de reparação, devendo a Requerida ser submetida a tal sanção civil.

O entendimento externado pela doutrina leva ao ensinamento de que a reparação tenha não somente o aspecto educativo, mas, sobretudo, que se busque evitar que o agente reincida no dano praticado, devendo o magistrado, quando da aplicação da sanção reparatória, ter em mente o equilíbrio necessário de não ocasionar dificuldades ainda maiores, as quais a parte autora vem atravessando, mas também considerando a situação financeira e econômica da parte ré, pessoa jurídica de porte considerável.

Tomando por base tais parâmetros, condeno a parte ré a pagar para a parte autora, a título de dano moral, o valor global de R\$ 4.000,00 (quatro mil reais), valor este a ser atualizado monetariamente pelo INPC desde a data de publicação desta decisão (Súmula 362/STJ), acrescido de juros de mora legais de 1% ao mês a partir da data da citação (art. 405/CC c/c art. 240/CPC), em se tratando relação contratual.

III - DISPOSITIVO

Ante o exposto, respaldado no que preceitua o art. 487, I, do CPC/2015, c/c art. 186 e 927, do CC/2002; arts. 12, 14, 51, IV, §1º, do CDC, julgo



PROCEDENTES os pedidos formulados pela parte autora na inicial para:

1. Confirmando os efeitos da tutela provisória concedida;

2. Condenar a parte ré a pagar a parte autora, a título de dano moral, o valor global de R\$4.000,00 (quatro mil reais), valor este a ser atualizado monetariamente pelo INPC desde a data de publicação desta decisão (Súmula 362/STJ), acrescido de juros de mora legais de 1% ao mês a partir da data da citação (art. 405/CC c/c art. 240/CPC), em se tratando relação contratual;

3. Condenar a parte ré ao pagamento dos ônus sucumbenciais relativamente as custas processuais e honorários advocatícios, que arbitro, com fundamento, no art. 85, §2º, do CPC/2015, em 15% (quinze por cento) sobre o valor da condenação.

Deve a parte sucumbente recolher as custas processuais, devendo a Secretaria comunicar à Fazenda Pública o não recolhimento no prazo legal para fins de inscrição em dívida ativa, consoante o art. 46, caput, da Lei Estadual n. 9.217/2021 e legislação correlata.

Havendo a interposição de recurso judicial, intime-se a parte contrária para que apresente contrarrazões dentro do prazo legal e, após, encaminhem-se os autos ao segundo grau ou retornem conclusos, conforme o caso.

A parte incidirá em multa em caso de oposição de embargos de declaração manifestamente protelatório.

Após, esgotados todos os prazos legais e judiciais, nada sendo requerido, arquivem-se os autos.

Publique-se. Registre-se. Intime-se. Cumpra-se.

Belém/PA, datada e assinada eletronicamente.

A **UNIMED BELÉM** interpôs apelação contra a sentença que a condenou a custear exame PET-



CT para paciente oncológica e a pagar **indenização por danos morais de R\$ 4.000,00**, além de custas e honorários.

Sustenta que **a negativa de cobertura foi legal e contratualmente justificada**, com base no **Rol da ANS e na Diretriz de Utilização (DUT 60)**, alegando que o caso da autora **não se enquadra nas hipóteses obrigatórias de cobertura**.

Argumenta que **a sentença violou o princípio da legalidade e da liberdade contratual**, que o **rol da ANS é taxativo**, e que **não houve abuso ou ilicitude** capaz de gerar dano moral.

Requer a **reforma total da sentença**, o **afastamento da condenação por danos morais** e da **sucumbência** e, liminarmente, **efeito suspensivo ao recurso**.

A **apelada Rita Cecília** requer o **desprovemento da apelação interposta pela UNIMED BELÉM**, sustentando que a sentença está em conformidade com a legislação e jurisprudência.

Argumenta que **o exame PET-CT solicitado é essencial ao tratamento de câncer colorretal**, doença que consta expressamente no **Rol da ANS (item 3 da DUT 60)**, o que torna a negativa da operadora **indevida e abusiva**. Ressalta que o exame foi prescrito por médica especializada e que a negativa causou **grave abalo emocional**, justificando a condenação por **danos morais de R\$ 4.000,00**.

Rebate ainda os argumentos de impacto financeiro e cláusula contratual, invocando o **Código de Defesa do Consumidor** e a **proteção constitucional ao direito à saúde e à vida**.

Por fim, requer a **manutenção integral da sentença de 1º grau**.

É O RELATÓRIO.

VOTO

Presentes os pressupostos de admissibilidade recursal conheço do recurso.



A controvérsia recursal gira em torno da legalidade da negativa de cobertura do exame PET-CT oncológico por plano de saúde, quando há prescrição médica fundamentada e diagnóstico de neoplasia maligna.

Inicialmente, cabe ressaltar tratar-se de típica relação de consumo, nos termos do art. 2º do Código de Defesa do Consumidor, sendo o plano de saúde prestador de serviço remunerado e a paciente sua destinatária final. Aplica-se, portanto, a Súmula nº 608 do STJ: "Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo aos administrados por autogestão."

Nos termos do art. 14, §3º, do CDC, incumbe ao fornecedor o ônus de demonstrar a inexistência do defeito na prestação ou a culpa exclusiva do consumidor, ônus este não cumprido.

É incontroversa a recusa do procedimento (ID 26939514 e 26939516), prescrito pela médica assistente da apelada (ID 26939513), exame este essencial ao estadiamento da doença oncológica. O PET/CT oncológico, conforme reconhecimento médico e científico, é método de imagem avançado, utilizado para diagnóstico, estadiamento e monitoramento terapêutico de diversos tipos de câncer.

A própria DUT nº 60 do Anexo II da RN nº 465/2021 da ANS prevê a cobertura obrigatória do exame PET-CT para neoplasia colorretal com indicação clínica devidamente fundamentada, como no caso dos autos. A tese da taxatividade do Rol da ANS, além de minoritária, não prevalece em casos de tratamento para câncer, conforme jurisprudência consolidada do STJ, que confere interpretação sistemática e finalística às normas do setor (REsp 2.037.616/SP e REsp 1.903.743/SP).

A recusa injustificada compromete a boa-fé contratual e configura prática abusiva, vedada pelo art. 51, IV, do CDC, sendo irrelevante eventual previsão contratual de exclusão, pois a cláusula limitativa é nula de pleno direito.

A jurisprudência do TJDFT é pacífica quanto à obrigatoriedade de custeio do exame PET-CT em situações idênticas: Acórdãos 1978441, 1905163, 1950138, 1928608, entre outros, todos reconhecendo a ilegalidade da recusa sob o pretexto de não cumprimento da DUT, quando há prescrição médica para neoplasia coberta.

Quanto ao dano moral, a recusa indevida em momento de vulnerabilidade e emergência configura ofensa à dignidade do paciente, agravando sua dor, angústia e insegurança. Trata-se de situação que ultrapassa o mero aborrecimento, com repercussão anímica comprovada, razão pela qual a indenização fixada em R\$ 4.000,00 mostra-se razoável e proporcional, conforme precedentes



(Acórdão 1911753, 1750827, do TJDF, e AgRg no AREsp 327.404/SP, do STJ), vejamos:

TJDF

“2. A demora do plano de saúde em autorizar o pedido do autor restou temerária e abusiva, porquanto o beneficiário se encontrava em situação de emergência (necessitando de realização de exame PET-SCAN e quimioterapia), sendo certo que a demora no início do procedimento em casos tais tende a aumentar os riscos de piora no estado de saúde, além do próprio risco de morte.”

Acórdão 1911753, 0712669-18.2023.8.07.0018, Relator(a): ALFEU MACHADO, 6ª TURMA CÍVEL, data de julgamento: 21/08/2024, publicado no DJe: 05/09/2024.

Autorização do exame PET-SCAN – tutela de urgência – perigo de dano inverso

“2. Não se vislumbra a probabilidade do direito de não cobrir e custear o exame PET-CT indicada por médico assistente para estadiar a neoplasia e programar o seu tratamento. 2.1. Patente o perigo de dano inverso, pois a negativa de cobertura do exame PET-CT pelo plano de saúde pode agravar o estado de saúde do beneficiário.”

Acórdão 1750827, 0715582-27.2023.8.07.0000, Relator(a): ROBERTO FREITAS FILHO, 3ª TURMA CÍVEL, data de julgamento: 24/08/2023, publicado no DJe: 06/09/2023.

STJ

“1. A natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS é desimportante à análise do dever de cobertura de tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na referida resolução. Na hipótese de procedimento para o tratamento de câncer, a ausência de previsão no rol da ANS não afasta do plano de saúde a obrigação de custear o referido tratamento, nos termos recomendados pelo médico, com vistas à preservação da saúde do beneficiário se a doença é coberta contratualmente. 2. "A Diretriz de Utilização (DUT) deve ser entendida apenas como elemento organizador da prestação farmacêutica, de insumos e de procedimentos no âmbito da Saúde Suplementar, não podendo a sua função restritiva inibir técnicas diagnósticas essenciais ou alternativas terapêuticas ao paciente, sobretudo quando já tiverem sido esgotados tratamentos convencionais e existir comprovação da eficácia da terapia à luz da medicina baseada em evidências" (REsp n. 2.037.616/SP, relatora Ministra Nancy Andrichi, relator para acórdão Ministro Ricardo Villas Bôas



Cueva, Segunda Seção, julgado em 24/4/2024, DJe de 8/5/2024).”

REsp n. 1.903.743/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 24/3/2025, DJEN de 28/3/2025.

Por fim, conforme art. 85, §11, do CPC, a manutenção integral da sentença impõe a majoração dos honorários recursais.

DISPOSITIVO

Ante o exposto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso de apelação interposto por **UNIMED BELÉM – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**, mantendo integralmente a sentença vergastada por seus próprios fundamentos.

Condeno a apelante ao pagamento de honorários recursais majorados para 20% sobre o valor da condenação, nos termos do art. 85, §11, do CPC/2015, totalizando.

É como voto.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

Belém (PA), data registrada no sistema.

MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE

Desembargadora Relatora

Belém, 11/08/2025

