25/05/2021

Número: 0802505-32.2021.8.14.0000

Classe: AGRAVO DE INSTRUMENTO

Órgão julgador colegiado: 1ª Turma de Direito Privado

Órgão julgador: Desembargadora MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE

Última distribuição : 29/03/2021

Valor da causa: R\$ 0,00

Assuntos: Prestação de Serviços

Segredo de justiça? **NÃO**Justiça gratuita? **NÃO** 

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? SIM

Partes	Procurador/Terceiro vinculado	
UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO	DIOGO DE AZEVEDO TRINDADE (ADVOGADO)	
MEDICO (AGRAVANTE)	·	
TANIA DE FATIMA D ALMEIDA COSTA (AGRAVADO)	JORGE FACIOLA DE SOUZA NETO (ADVOGADO)	

Documentos			
ld.	Data	Documento	Tipo
5201489	21/05/2021 23:26	Sentença	Sentença

#### 1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

ORIGEM: JUÍZO DE DIREITO DA 10ª VARA CÍVEL E EMPRESARIAL DE BELÉM

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0802505-32.2021.8.14.0000

AGRAVANTE: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

AGRAVADO: TANIA DE FATIMA D ALMEIDA COSTA

RELATORA: DES<sup>a</sup>. MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE

AGRAVO DE INSTRUMENTO - AÇÃO DE TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA - RECUSA DO PLANO DE SAÚDE EM ARCAR COM TRATAMENTO BEVACIZUMABE (AVASTIN) - RECUSA INJUSTA, QUE CONTRARIA A FINALIDADE DO CONTRATO E REPRESENTA ABUSIVIDADE À LUZ DO CDC - COBERTURA DEVIDA - RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO.

## **DECISÃO MONOCRÁTICA**

Trata-se de AGRAVO DE INSTRUMENTO interposto por UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, em face da decisão prolatada pelo douto Juízo de Direito da 10ª Vara Cível e Empresarial de Belém, que nos autos da Ação de Tutela Provisória de Urgência ajuizada por TANIA DE FATIMA D ALMEIDA COSTA, deferiu a tutela antecipada para compelir a Agravante a fornecer medicamentos em favor da Agravada, vejamos:

"(...) Assim sendo, defiro o pedido de tutela de urgência para que a ré forneça à autora Bevacizumabe (avastin), na forma prescrita pelo médico, no prazo de vinte e quatro horas, sob pena de incorrer no pagamento de multa diária no valor de R\$1.000,00 (um mil reais) até o limite de R\$100.000,00 (cem mil reais). (...)"

Inconformada a Requerida, ora Agravante recorre a esta instância defendendo que a reforma do decisum, pois o rol da ANS não prevê o fornecimento do medicamento solicitado, além do que a decisão pode gerar feito multiplicador.

Requer a concessão de efeito suspensivo para suspender a tutela antecipada, e ao final pugna pelo provimento do recurso.



Juntou os documentos.

No evento de Num. 4801961 indeferi o efeito suspensivo por não restar caracterizado os requisitos autorizadores.

Contrarrazões no evento de Num. 5174439 pugnando pelo conhecimento e improvimento do recurso para manter inalterada a decisão proferida pelo juízo a quo.

É o relatório.

DECIDO.

Com efeito, de acordo com o artigo 932, inciso IV e V alíneas "a", do NCPC, o relator do processo está autorizado em demandas repetitivas apreciar o mérito recursal, em decisão monocrática, referida previsão está disciplinada no art. 133, do Regimento Interno desta Corte, que visa dar cumprimento ao comento legal imposto no art. 926, §1º, do NCPC. Vejamos:

Art. 926. Os tribunais devem uniformizar sua jurisprudência e mantê-la estável, íntegra e coerente.

§ 10 Na forma estabelecida e segundo os pressupostos fixados no regimento interno, os tribunais editarão enunciados de súmula correspondentes a sua jurisprudência dominante.

Gize-se, ainda, que tais decisões têm por finalidade desafogar os Órgãos Colegiados, buscando dar mais efetividade ao princípio da celeridade e economia processual, sem deixar de observar, por óbvio, as garantias constitucionais do devido processo legal, do contraditório e da ampla defesa.

Assim, plenamente cabível o julgamento do recurso por meio de decisão monocrática, porque há autorização para tanto no sistema processual civil vigente.

Presentes os pressupostos de admissibilidade, conheço do recurso.

Cinge a controvérsia sobre a possibilidade de fornecimento do medicamento Bevacizumabe



(avastin) pela operadora do Plano de Saúde Unimed Belém.

O referido negócio jurídico encontra-se regulamentado pela lei nº 9.656/1988 a qual dispõe sobre os planos e seguros de assistência à saúde, uma vez que se trata de plano de saúde.

Compulsando os autos, entendo estar demonstrada que o Requerente está acometido da patologia **NEOPLASIA MALIGNA DO ENDOMÉTRIO**, necessitando do medicamento **BEVACIZUMABE (AVASTIN)**, nos termos do laudo médico e receita (Num. 240042910 – fls. 32/33; Num. 24004914 – fls. 34/35 – autos do 1º grau).

Com efeito, observa-se que agiu certo o Juízo de piso, uma vez que os requisitos para o deferimento da tutela antecipada estão plenamente caracterizados, haja vista que a operadora de saúde possui responsabilidade quanto ao tratamento indicado para a recorrida.

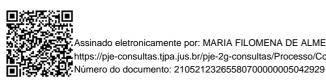
Verifico que a Agravante não se desincumbiu de provar de pronto, o fato constitutivo do seu direito, de forma a ensejar a reforma da decisão agravada, posto que não traz aos autos elementos capazes de obstar o procedimento deferido na decisão agravada.

Não se trata de responsabilizar as operadoras de planos de saúde, pela saúde integral dos cidadãos, obrigação do Estado, mas, sim, de responsabilizá-las pelas obrigações contratualmente assumidas, das quais não podem se desvincular a qualquer pretexto.

Assim é o entendimento jurisprudencial:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO POR PLANO DE SAÚDE PRIVADO. POSSIBILIDADE. APLICABILIDADE DO CDC SÚMULA 409 DO STJ. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.

- 1. O Agravante ingressou com o presente recurso visando revogar a decisão de primeiro grau que determinou o fornecimento do medicamento Prolia 60 mg Sol Inj Prenc IML para tratamento semestral da osteoporose da Agravada.
- 2. O colendo Superior Tribunal de Justiça já firmou entendimento no sentido de ser aplicável o CDC aos contratos de plano de saúde súmula 409. 3. O caso em testilha reclama a aplicabilidade do art. 54, § 4º, do CDC que determina que "as cláusulas que implicarem limitação de direito do consumidor deverão ser redigidas com destaque, permitindo sua imediata e fácil compreensão". 4. A cláusula 17ª do contrato firmado entre as partes não possui qualquer tipo de destaque, limita-se, apenas, a elencar o rol de serviços não cobertos pelo plano. 5. A jurisprudência pátria já firmou entendimento no sentido de ser devido o fornecimento de medicamentos por planos de saúde privados, quando



devidamente prescritos pelo médico que acompanha o paciente e imprescindíveis à manutenção da saúde do paciente. Precedentes do STJ e desta Côrte. 6. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. (Classe: Agravo de Instrumento, Número do Processo: 0010785-50.2016.8.05.0000, Relator (a): Sandra Inês Moraes Rusciolelli Azevedo, Terceira Câmara Cível, Publicado em: 24/10/2017) [grifei]

# PROCESSO CIVIL. DIREITO À SAÚDE. ALTERAÇÃO DE DECISÃO LIMINAR. MODIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO PARA O TRATAMENTO DA PACIENTE. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.

- I O juízo de primeiro grau modificou a tutela provisória anteriormente deferida, tendo em vista a prescrição médica de outro medicamento à agravada, já que o primeiro não estava surtindo efeitos.
- II Cediço que a tutela provisória pode, a qualquer tempo, ser revogada ou modificada, conforme dispõe o art. 296 do NCPC, não merecendo prosperar as alegações da agravante acerca da impossibilidade da modificação do medicamento anteriormente prescrito.
- III Os documentos juntados aos autos comprovam a necessidade do tratamento prescrito à agravada, diante da gravidade de sua enfermidade e da falta de sucesso do medicamento prescrito anteriormente, cabendo à agravante arcar com o respectivo custo.
- IV Ficou comprovada a necessidade da medida e o risco de dano irreparável ou de difícil reparação à agravada, estando presentes os requisitos para que fosse deferida a tutela de urgência.
- V Recurso conhecido e desprovido.

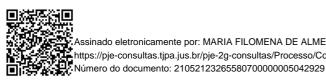
(TJEPA – AGI 0015569-21.2016.8.14.0000 – Relator: José Maria Teixeira do Rosário – 2ª Turma de Direito Privado – Julgado: 08/08/2017 – Publicado: 05/09/2017)

Ademais, conforme Súmula 469 do STJ, a relação jurídica entre a seguradora e o segurado de plano de saúde é consumerista, razão pela qual a cláusula contratual que limita a cobertura de procedimentos médicos aos constantes no rol da ANS coloca o consumidor em flagrante desvantagem, devendo ser considerada abusiva por afronta aos artigos 4º, 51 do CDC.

Assim, a recusa é ilegítima, devendo o plano de saúde custear os medicamentos indicados pelo médico.

Confira-se os seguintes precedentes, in verbis:

### AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C



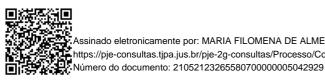
INDENIZATÓRIA. PLANO DE SAÚDE. EXAME DE SEQUENCIAMENTO DE EXOMA. TUTELA DE URGÊNCIA. INDEFERIMENTO. O Agravante pleiteia a realização de exame (sequenciamento de exoma) com o objetivo de apurar o diagnóstico de sua condição de saúde. Aduz que, não obstante diversas tentativas, a Agravada não autorizou o exame, alegando que o exame não se encontra dentre aqueles autorizados para a apuração de diagnóstico definitivo, conforme item 'c' da Diretriz 110 da Resolução Normativa nº 428 da ANS. Rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar que objetiva formular cobertura mínima, de modo que não cabe à Seguradora limitar os serviços necessários à preservação da saúde do Agravante. Presentes os requisitos para concessão da tutela de urgência. Reforma da decisão. RECURSO PROVIDO. (TJ-SP – APL: 10126017520198260577 SP 101260175.2019.8.26.0577, Realtor: Dimas Rubens Fonseca (Pres. Da Seção de Direito Privado), Data de Julgamento: 09/03/2020, Câmara Especial, Data de Publicação: 09/03/2020).

CONSUMIDOR. PROCESSO CIVIL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO CIRÚRGICO. 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. PARÂMETRO. CRITÉRIOS DE FIXAÇÃO DE INDENIZAÇÃO.

- 1. 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.
- 2. 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.
- 3. 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).

- 4. Partindo do pressuposto de que o art. 5.º, V e X, da CF/1988 e o art. 6.º, VI e VII, do CDC contemplaram expressamente o direito à indenização em questões que se verifique a violação de direitos da personalidade, o consumidor que teve violado seus direitos da personalidade deverá ser compensado, monetariamente, a fim de reparar o dano.
- 5. A razoabilidade é critério que deve imperar na fixação da quantia compensatória dos danos morais. Para além do postulado da razoabilidade, a



jurisprudência, tradicionalmente, elegeu parâmetros (leiam-se regras) para a determinação do valor indenizatório. Entre esses, encontram-se, por exemplo: (a) a forma como ocorreu o ato ilícito: com dolo ou com culpa (leve, grave ou gravíssima); (b) o tipo de bem jurídico lesado: honra, intimidade, integridade etc.; (c) além do bem que lhe foi afetado a repercussão do ato ofensivo no contexto pessoal e social; (d) a intensidade da alteração anímica verificada na vítima; (e) o antecedente do agressor e a reiteração da conduta; (f) a existência ou não de retratação por parte do ofensor.

6. Apelo não provido. (Acórdão n.912757, 20150110111415APC,

Relator: FLAVIO ROSTIROLA, Revisor: GILBERTO PEREIRA DE OLIVEIRA, 3ª Turma Cível, Data de Julgamento: 16/12/2015, Publicado no DJE: 29/01/2016. Pág.: 193)

# APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA CONTRATUAL. EXAME PET-CT. INFRAÇÃO AO CDC. PROCEDIMENTOS MÉDICOS DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE (ANS). ROL MERAMENTE EXEMPLIFICATIVO.

- 1. Os contratos de plano de saúde encerram uma relação jurídica de natureza consumerista, aplicando-se, assim, as normas do Código de Defesa do Consumidor, razão pela qual as cláusulas do contrato devem ser interpretadas de modo mais favorável ao consumidor, já que este é a parte vulnerável da relação contratual.
- 2. A cobertura obrigatória do plano de saúde não decorre apenas da disposição específica da Lei nº 9.656/98, e nem está circunscrita às possibilidades de tratamento aos procedimentos listados no rol de serviços médico-hospitalares editado pela ANS, mas especialmente da observância ao princípio da dignidade da pessoa humana.
- 3. É inidônea a recusa em custear a realização de determinado exame, expressamente prescrito pelo médico que acompanha o paciente, cujo intuito é assegurar melhores condições de diagnóstico clínico, sob o argumento de se tratar de procedimento experimental.
- 4. Eventual cláusula contratual que obste a realização de tratamento e exame, embasada apenas nas normas da ANS, é nula de pleno direito, por abuso de direito, haja vista a preponderância do direito à saúde.
- 5. Ao médico assistente, e não ao plano, compete indicar o tratamento adequado ao paciente.
- 6. Recurso conhecido e desprovido. (Acórdão n.911996, 20150110157732APC, Relator: SILVA LEMOS, Revisor: MARIA IVATÔNIA, 5ª Turma Cível, Data de Julgamento: 18/11/2015, Publicado no DJE: 17/12/2015. Pág.: 243)

AGRAVO DE INSTRUMENTO. DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO PRESCRITO POR PROFISSIONAL DA MEDICINA. URGÊNCIA EVIDENCIADA. LIMITAÇÃO



INDEVIDA. PRECEDENTES DO STJ. REQUISITOS DO ART. 300 DO CPC PREENCHIDOS, IRREVERSIBILIDADE NÃO CARACTERIZADA, MULTA DIÁRIA. PROPORCIONALIDADE. RECURSO NÃO PROVIDO. 1. No caso em apreço, da análise dos elementos trazidos à colação, observa-se que, segundo orientação médica, foi prescrito em favor da menor tratamento quimioterápico, impondo destacar que se mostra desnecessária a realização de consulta prévia para delimitação da terapêutica em questão, visto que, logicamente, o destinatário do relatório oncológico acostado aos autos procederá estritamente de acordo com o determinado pelo profissional que o subscreveu. 2. Quanto a multa diária estabelecida, no importe de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) por dia de descumprimento, percebe-se que foi observado o postulado da proporcionalidade, diante da gravidade da doença que aflige a recorrida e a urgência na realização do tratamento. ( Classe: Agravo de Instrumento, Número do Processo: 0023554-56.2017.8.05.0000, Relator(a): José Edivaldo Rocha Rotondano, Quinta Câmara Cível, Publicado em: 01/02/2018).

Neste sentido, sendo a saúde e a vida direitos fundamentais garantidos constitucionalmente, não há razões plausíveis para a reforma do decisum, não podendo o Agravante se eximir de cumprir o que determina a decisão agravada, devendo providenciar o atendimento correspondente a situação do recorrido envolvida no presente caso.

Ante o exposto, **CONHEÇO** e **NEGO PROVIMENTO** ao Agravo de Instrumento, nos termos da fundamentação.

Publique-se.

Belém/PA, 21 de maio de 2021.

#### MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE

Desembargadora Relatora

