



Número: **0854062-96.2019.8.14.0301**

Classe: **APELAÇÃO CÍVEL**

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

Órgão julgador: **Desembargador RICARDO FERREIRA NUNES**

Última distribuição : **14/09/2020**

Valor da causa: **R\$ 30.000,00**

Processo referência: **0854062-96.2019.8.14.0301**

Assuntos: **Obrigações 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)	
	ARTHUR LAERCIO HOMCI DA COSTA SILVA (ADVOGADO) DIOGO DE AZEVEDO TRINDADE (ADVOGADO)
COSME CANTOS SOUSA (APELANTE)	
	PEDRO HENRIQUE DOS SANTOS PINTO (ADVOGADO) JOSE DE SOUZA PINTO FILHO (ADVOGADO)
UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO (APELADO)	
	DIOGO DE AZEVEDO TRINDADE (ADVOGADO)
COSME CANTOS SOUSA (APELADO)	
	PEDRO HENRIQUE DOS SANTOS PINTO (ADVOGADO) JOSE DE SOUZA PINTO FILHO (ADVOGADO)

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
19440653	08/05/2024 15:00	<a href="#">Acórdão</a>	Acórdão

# TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

**APELAÇÃO CÍVEL (198) - 0854062-96.2019.8.14.0301**

**APELANTE:** COSME CANTOS SOUSA, UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

**APELADO:** UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO, COSME CANTOS SOUSA

**RELATOR(A):** Desembargador RICARDO FERREIRA NUNES

## EMENTA

APELAÇÃO DE AMBAS AS PARTES. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. NEGATIVA DO PLANO DE SAÚDE. PREVALÊNCIA DA INDICAÇÃO DO PROFISSIONAL QUE ASSISTE AO PACIENTE. DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO 64. MEDICAMENTO PARA O TRATAMENTO DE CÂNCER. PRECEDENTES DO STJ FAVORÁVEIS AO FORNECIMENTO DA MEDICAÇÃO. DANOS MORAIS DEVIDOS. RECURSO PRINCIPAL CONHECIDO E DESPROVIDO. RECURSO ADESIVO CONHECIDO E PROVIDO, À UNANIMIDADE.

1. Existindo divergência entre o médico assistente e a Junta Médica do plano de saúde, é razoável acolher a indicação do médico do paciente, melhor conhecedor da patologia, por ter com este contato direto, acompanhando a evolução da doença, a denotar que é mais capacitado para ministrar os meios/procedimentos adequados ao caso.
2. Negativa do plano de saúde em fornecer fármaco indicado ao tratamento da doença acometida pelo autor, ante a justificativa de que seu uso não estaria enquadrado na Diretriz de Utilização 64, a qual expõe a lista de medicamentos orais para o tratamento do câncer e suas indicações.
3. A alegação de que o fornecimento do medicamento indicado não se enquadraria nos critérios adotados pela Diretriz de Utilização 64 não obsta o dever de cobertura do medicamento indicado pelo médico assistente, restando pacificado

no âmbito do Superior Tribunal de Justiça a obrigatoriedade de fornecimento de medicamento para o tratamento de câncer. Precedentes.

4. Fornecimento de medicamento NEXAVAR (SORAFENIBE). Paciente acometido por câncer papilífero metastático. Hipótese dos autos em que não se admite a negativa de fornecimento de medicamento sob o único argumento de não enquadramento nas diretrizes, mormente quando se trata de doença grave como no presente caso, em que o apelado, acometido por doença metastática, pode ter a possibilidade de tratamento que proporciona sobrevida com impacto na taxa de mortalidade, conforme atestado pelo médico que lhe assiste, bem como, que o medicamento indicado é aprovado pela ANVISA e destinado ao combate de câncer. Manutenção da sentença que se impõe, neste ponto.
5. Inegável que, no caso, em que o medicamento pleiteado visava o tratamento de doença grave, sendo que já tentada a utilização de outros tratamentos, sem sucesso, a recusa causou situação de aflição ao paciente que necessitava da medicação para a conservação de sua vida e saúde.
6. Reforma da sentença para condenar a ré ao pagamento de indenização por danos morais ao autor. *Quantum* indenizatório fixado em R\$ 10.000,00 (dez mil reais), o qual se mostra adequado à situação concreta.
7. Recurso de Apelação Principal conhecido e desprovido, à unanimidade.
8. Recurso Adesivo conhecido e provido, para condenar a ré ao pagamento de indenização por danos morais, no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), à unanimidade.

## RELATÓRIO

## RELATÓRIO

-

Trata-se de Recursos de **APELAÇÃO CÍVEL** interpostos por ambas as partes contra a sentença proferida pelo juízo da 10ª Vara Cível e Empresarial da Capital que julgou parcialmente procedentes os pedidos formulados pelo autor **COSME SANTOS DE SOUZA**, nos autos da Ação de Obrigação de Fazer nº 0854062-96.2019.8.14.0301 movida contra **UNIMED DE BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**, com a seguinte parte dispositiva:



Ante o exposto, confirmo a decisão provisória e julgo parcialmente procedente o pedido do autor, somente para obrigar a ré a fornecer o medicamento indicado na petição inicial, nos termos prescritos pelo médico para o tratamento do paciente, conseqüentemente, julgo extinto o presente processo com resolução de mérito, na forma do art. 487, inciso I do Código de Processo Civil.

Condeno, ainda, as partes a pagarem as despesas e custas processuais, assim como os honorários advocatícios que arbitro em 10% (dez por cento) do valor atribuído à causa, em partes iguais, em face da sucumbência recíproca, com fundamento no art. 86 do Código de Processo Civil.

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

Alega a apelante UNIMED BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO que o medicamento antineoplásico oral para uso domiciliar requerido pela parte adversa, qual seja, Nexavar (Sorafenibe), está sujeito às Diretrizes de Utilização nº 54 e 64, a qual expõe a lista de medicamentos orais para o tratamento do câncer e suas indicações, sendo que o fármaco solicitado não se encontra presente, de modo que não haveria obrigatoriedade de cobertura.

Afirma que a Quarta Turma do STJ, ao julgar o REsp 1733013/PR, fixou entendimento no sentido de que não há obrigatoriedade de cobertura, pelas Operadoras de saúde, no custeio de procedimentos não listados no rol de procedimentos e eventos em saúde publicado a cada biênio pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS. Aduz a necessidade de observância ao princípio da legalidade e a separação entre os predicados que regulam o SUS e a assistência suplementar à saúde.

Requer o conhecimento e provimento do recurso de apelação para reformar integralmente a sentença de primeiro grau.

Contrarrazões apresentadas (ID 3637648).

A parte autora apresentou Recurso Adesivo, pugnando pela reforma da sentença com a condenação da recorrida ao pagamento de indenização por danos morais, no valor de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) e adequação dos ônus sucumbenciais.

Contrarrazões apresentadas (ID 3637655)

É o relatório.

Inclua-se o feito na pauta de julgamento do plenário virtual.

Belém, 10 de abril de 2024.

**DES. RICARDO FERREIRA NUNES**

Relator



## VOTO

## VOTO

### 1. Juízo de Admissibilidade

Presentes os pressupostos de admissibilidade, conheço dos recursos.

### 2. Da Apelação Principal

No mérito, cinge-se a controvérsia ao acerto ou desacerto da sentença que determinou que a recorrente Unimed Belém forneça e custeie o tratamento indicado pelo médico da parte autora, correspondente à utilização do medicamento Nexavar (Sorafenibe), na forma indicada na prescrição médica.

No recurso, a Unimed alega que o medicamento requerido não se encontra previsto nas Diretrizes de Utilização nº. 54 e 64, as quais expõem a lista de medicamentos orais para o tratamento do câncer e suas indicações, de modo que não há a obrigatoriedade de cobertura ao tratamento pleiteado.

Com base nesses argumentos, a apelante pleiteia a reforma da sentença recorrida.

Adianto que o inconformismo da Recorrente não comporta provimento, conforme as razões que passo a expor.

Depreende-se dos autos virtuais da ação originária, especialmente pelo ID 3637610 - Pág. 1, que existe expressa indicação do profissional que acompanha o paciente acerca do tratamento adequado para preservar sua saúde, com a descrição minuciosa dos motivos que levaram à requisição do tratamento.

Consta na narrativa médica que o paciente, portador de CID 10: C09.3, se encontra em vigência de progressão radiológica (pulmão) em um cenário de doença refrataria à iodoterapia e: *“DIANTE DISSO, BASEADO NO ESTUDO DE FASE III DECISION, QUE AVALIOU PACIENTES PORTADORES DE CARCINOMA DE TIREÓIDE, METASTÁTICOS, REFRAATÁRIOS AO IODO (131), MOSTROU QUE OS QUE FIZERAM USO DE SORAFENIBE, EM COMPARAÇÃO A PLACEBO, APRESENTARAM AUMENTO SIGNIFICATIVO NA SOBREVIDA LIVRE DE PROGRESSÃO (10,8 M X 5,6 M – REDUÇÃO DE 55% NO RISCO DE PROGRESSÃO DA DOENÇA) – LANCET 384:319, 2014. PORTANTO, O*



*PACIENTE PRECISA INICIAR A TERAPIA ALVO ANTOANGIOGÊNICA COM SORAFENIBE, VISTO O RISCO DE PROGRESSÃO AUMENTADO, COM IMPACTO NA TAXA DE MORTALIDADE”.*

Havendo indicação do tratamento pelo médico assistente do autor, com a devida justificativa para tanto, não merece prosperar a negativa de cobertura por parte da recorrente, em virtude de não ter sido aprovado pela Junta Médica sob o argumento de que não estaria previsto na Diretriz de utilização 64, na medida em que não cabe à operadora do plano de saúde escolher o tratamento adequado para o paciente que está sendo acompanhado pelo seu médico assistente.

Nestes casos, é razoável acolher a indicação do médico do paciente, melhor conhecedor da patologia, por ter com este contato direto, acompanhando a evolução da doença, a denotar que é mais capacitado para ministrar os meios/procedimentos adequados ao caso.

Igualmente, a meu ver, a alegação de que o fornecimento do medicamento indicado não se enquadraria nos critérios adotados pela Diretriz de Utilização 64 não obsta o dever de cobertura do medicamento indicado pelo médico assistente, restando pacificado no âmbito do Superior Tribunal de Justiça a obrigatoriedade de fornecimento de medicamento para o tratamento de câncer, independentemente da análise acerca da taxatividade ou não do rol da ANS, conforme se verifica:

**AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECURSO. INSURGÊNCIA DA DEMANDADA.**

**1. No âmbito do REsp 1.733.013/PR, esta Quarta Turma firmou o entendimento de que o rol de procedimentos editado pela ANS não pode ser considerado meramente exemplificativo. 1.1. Em tal precedente, contudo, fez-se expressa ressalva de que a natureza taxativa ou exemplificativa do aludido rol seria desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução da ANS.**

2. Agravo interno desprovido."( AgInt no REsp 1949270/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI , QUARTA TURMA, julgado em 21/02/2022, DJe 24/02/2022 - grifou-se)

Ora, é certo que as diretrizes de utilização, como o próprio nome esclarece, são parâmetros a serem observados, de forma que não se admite a negativa de fornecimento de medicamento sob o único argumento de não enquadramento nas diretrizes, mormente quando se trata de doença grave como no presente caso, em que o apelado, acometido por doença metastática, pode ter a possibilidade de tratamento que proporciona sobrevida com impacto na taxa de mortalidade, conforme atestado pelo médico que lhe assiste, bem como, que o medicamento indicado é aprovado pela ANVISA e destinado ao combate de câncer.

Na hipótese, o paciente foi diagnosticado com câncer papilífero metastático. No laudo 3637610 - Pág. 1, o médico que assiste o apelado menciona a necessidade do medicamento Sorafenibe dada a existência de estudo comprovando o aumento significativo na sobrevida dos pacientes, com impacto na taxa de mortalidade.

Ademais, sobre esse medicamento, o NAT-JUS Nacional, Comitê de Assistência Técnica ao Poder



Judiciário em questões de saúde, emitiu a Nota Técnica n.º 191494[1], de 28.03/2023, a qual concluiu que existe comprovação da eficácia do SORAFENIBE no tratamento de câncer de tireoide metastático resistente à radio-terapia, proporcionando maior sobrevida livre de progressão, conforme se verifica:

O câncer de tireoide é uma das neoplasias mais comuns e, em geral, é curável com cirurgia, radioterapia e radio-iodoterapia. Raramente evolui para doença metastática e, quando o faz, o tratamento-padrão é a radioiodoterapia. Porém este, por ser um tratamento radioativo, tem uma dose máxima tolerada no corpo e, até recentemente, pacientes que falhavam radio-iodoterapia ou que atingiam a dose máxima permitida não tinham alternativas terapêuticas. Recentemente, porém, algumas drogas orais anti-angiogênicas, como o sorafenibe e o lenvatinibe mostraram eficácia e foram aprovados pela ANVISA nesta indicação.

Os dados comprovando a eficácia do SORAFENIBE no tratamento de câncer de tireoide metastático resistente à radio-iodoterapia vem do estudo DECISION1, no qual 417 pacientes foram randomizados a sorafenibe ou placebo. O grupo tratamento apresentou maior taxa de resposta (12.2% vs 0.5%) e maior sobrevida livre de progressão (10.8 vs 5.8 meses).

Assim, por mais que o medicamento em questão ainda não estivesse incluído no rol de procedimento da ANS, à época da propositura da demanda, o fato é que se tem posicionamento médico favorável à sua utilização na doença acometida pelo apelado, estando configurada a excepcionalidade necessária à mitigação da taxatividade do referido do rol.

Feitas estas considerações e tendo em vista que na hipótese sob exame, existe expressa indicação do profissional que acompanha a Recorrida acerca do tratamento adequado para preservar sua saúde e, em que pese o esforço argumentativo da agravante em demonstrar que o tratamento estaria em desacordo com a Diretriz de Utilização n. 64, noto que o Superior Tribunal de Justiça reforça a importância do médico que acompanha o paciente como o mais indicado a decidir sobre o tratamento adequado.

Seguindo o entendimento da Corte Superior, resta claro o risco de dano à saúde do apelado caso não seja fornecido imediatamente o referido remédio pela recorrente, razão pela qual a sentença de primeiro grau deve ser mantida, neste ponto.

### 3. Da Apelação Adesiva

Mantido o reconhecimento da abusividade da negativa de fornecimento do medicamento prescrito pelo médico assistente, pela operadora de saúde, passo a analisar o pedido de reforma da sentença em relação a condenação ao pagamento de indenização por danos morais pleiteado pelo autor/apelante.

Entendeu o magistrado de origem que a recusa da operadora de plano de saúde não enseja dano moral *in re ipsa*, devendo a parte provar concretamente ter sofrido humilhações e sofrimentos intensos, que interferissem bruscamente no seu comportamento, o que não teria ocorrido no caso concreto.

Discordando do juiz sentenciante, entendo ser inegável que, no caso, em que o medicamento pleiteado visava o tratamento de doença grave (câncer), sendo que já tentada a utilização de outros tratamentos, sem sucesso, a recusa causou situação de aflição ao paciente que necessitava da medicação para a conservação de



sua vida e saúde. Na hipótese, "*a recusa indevida à cobertura médica é causa de danos morais, pois agrava o contexto de aflição psicológica e de angústia sofrido pelo segurado*" (STJ, REsp 907718).

É certo que o consumidor que contrata plano de saúde tem a legítima expectativa de poder contar com a cobertura do tratamento quando padece de uma doença, momento em que se tem menos condições de resistir aos aborrecimentos cotidianos e que mais se precisa de tranquilidade.

Na demanda em exame, é evidente que a recusa de cobertura integral do tratamento indicado ao autor, causou-lhe sim ansiedade, angústia e estresse, aptos a caracterizar o dano moral, abalando, inequivocamente e ainda mais o seu estado psíquico e emocional.

Desse modo, a negativa da cobertura de tratamento necessário ao beneficiário do plano de saúde exorbitou o mero aborrecimento e angústia, para caracterizar evidente violação aos seus direitos de personalidade.

Em conclusão, configurado o defeito no serviço e o dano moral dele decorrente, impõe-se a responsabilização da apelada pela reparação aos danos morais sofridos pelo autor. Vide arts. 186, 187 e 927 do CC.

*In casu*, considerando as peculiaridades do caso concreto, as condições econômicas das partes, a repercussão dos fatos, a natureza do direito subjetivo violado, e o caráter punitivo pedagógico da condenação, bem como em atendimento aos princípios da razoabilidade e proporcionalidade, tenho que o valor de R\$10.000,00 (dez mil reais) se mostra suficiente para recompensar o autor pelos danos morais por ele tolerado, conforme vem entendendo a jurisprudência pátria[2].

Portanto, as alegações trazidas pelo autor/apelante merecem acolhimento, devendo ser reformada a sentença apelada para condenar a ré ao pagamento de indenização por danos morais, no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), nos termos da fundamentação.

Em consequência, merece reforma também o capítulo referente a condenação ao pagamento dos ônus sucumbenciais, para excluir a condenação do autor ao pagamento de custas e honorários advocatícios a parte adversa.

#### 4. Dispositivo

Ante o exposto, **CONHEÇO** o Recurso de Apelação interposto por UNIMED DE BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO e **NEGO-LHE PROVIMENTO**, mantendo a condenação ao cumprimento de obrigação de fazer, tal como lançada nos autos.

Em razão da sucumbência, majoro os honorários advocatícios arbitrados em primeiro grau para 12% (doze por cento) sobre o valor da causa, nos termos do artigo 85, §1º, do Código de Processo Civil.

Por sua vez, **CONHEÇO** o Recurso Adesivo interposto por COSME CANTOS SOUSA e **DOU-LHE PROVIMENTO**, para condenar a ré ao pagamento de indenização por danos morais, no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), com juros de 1% ao mês, contabilizados a partir da citação e correção monetária,





com adoção do INPC, a partir do arbitramento até o seu efetivo pagamento (Súmula nº 362 do STJ).

Em consequência, expurgo da sentença, a condenação do autor ao pagamento dos ônus sucumbenciais e condeno a ré ao pagamento da integralidade das custas e honorários advocatícios que fixo em 10% sobre o valor da condenação, em consonância com o entendimento firmado pelo Superior Tribunal de Justiça<sup>[3]</sup>, no sentido de que: "*nas sentenças que reconheçam o direito à cobertura de tratamento médico e ao recebimento de indenização por danos morais, os honorários advocatícios sucumbenciais incidem sobre as condenações ao pagamento de quantia certa e à obrigação de fazer*".

É o voto.

Belém/PA,

**DES. RICARDO FERREIRA NUNES**

**Relator**

---

<sup>[1]</sup> <https://www.pje.jus.br/e-natjus/notaTecnica-dados.php?idNotaTecnica=191494>. Acesso em 10/04/2024.

<sup>[2]</sup> AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA INDEVIDA DE COBERTURA ASSISTENCIAL. DANO MORAL IN RE IPSA. PRECEDENTES. SÚMULA 83/STJ. VALOR RAZOÁVEL. EXORBITÂNCIA. INEXISTÊNCIA. RECURSO NÃO PROVIDO. 1. A recusa indevida da operadora de plano de saúde em autorizar o tratamento do segurado é passível de condenação por dano moral, uma vez que agrava a situação de aflição e angústia do enfermo, comprometido em sua higidez físico-psicológica. Precedentes. 2. No caso, o montante fixado em R\$ 10.000,00 (dez mil reais) não se mostra exorbitante em relação aos danos decorrentes da recusa injustificada de cobertura por parte da operadora do plano de saúde para tratamento do segurado. 3. Agravo interno não provido. (STJ - AgInt no REsp: 1830726 SP 2019/0232481-4, Relator: Ministro RAUL ARAÚJO, Data de Julgamento: 25/05/2020, T4 - QUARTA TURMA, Data de Publicação: DJe 04/06/2020).

<sup>[3]</sup> PROCESSO CIVIL E CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA. TRATAMENTO MÉDICO. DANO MORAL. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. BASE DE CÁLCULO. DECISÃO MANTIDA.

1. "Nas sentenças que reconheçam o direito à cobertura de tratamento médico e ao recebimento de indenização por danos morais, os honorários advocatícios sucumbenciais incidem sobre as condenações ao pagamento de quantia certa e à obrigação de fazer" (EAREsp n. 198.124/RS, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 27/4/2022, DJe de 11/5/2022).

2. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp n. 2.219.506/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 29/5/2023, DJe de 2/6/2023.)

Belém, 08/05/2024



Este documento foi gerado pelo usuário 218.\*\*\*.\*\*\*-20 em 09/05/2024 12:59:19

Número do documento: 24050815004742000000018888831

<https://pje.tjpa.jus.br:443/pje-2g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=24050815004742000000018888831>

Assinado eletronicamente por: RICARDO FERREIRA NUNES - 08/05/2024 15:00:47