



Número: **0805122-96.2020.8.14.0000**

Classe: **AGRAVO DE INSTRUMENTO**

Órgão julgador colegiado: **1ª Turma de Direito Privado**

Órgão julgador: **Desembargadora MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO**

Última distribuição : **27/05/2020**

Valor da causa: **R\$ 0,00**

Processo referência: **0829836-90.2020.8.14.0301**

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 MEDICO (AGRAVANTE)		LUCAS SOUZA CHAVES (ADVOGADO)	
WILMAR CARLOS DE CARVALHO (AGRAVADO)		DYLAN ROLAND LOPES (ADVOGADO) LUIZ GUILHERME CONCEICAO DE ALMEIDA (ADVOGADO) LEANDRO ATHAYDE FERNANDES (ADVOGADO)	
MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ (AUTORIDADE)		MARIA TERCIA AVILA BASTOS DOS SANTOS (PROCURADOR)	
Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
5058033	04/05/2021 09:35	Acórdão	Acórdão
4831035	04/05/2021 09:35	Relatório	Relatório
4831036	04/05/2021 09:35	Voto do Magistrado	Voto
4831031	04/05/2021 09:35	Ementa	Ementa



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

AGRAVO DE INSTRUMENTO (202) - 0805122-96.2020.8.14.0000

AGRAVANTE: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

AGRAVADO: WILMAR CARLOS DE CARVALHO

RELATOR(A): Desembargadora MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO

EMENTA

1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0805122-96.2020.8.14.0000

JUÍZO DE ORIGEM: 5ª VARA CÍVEL E EMPRESARIAL DE BELÉM

AGRAVANTE: UNIMED BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

AGRAVADA: WILMAR CARLOS DE CARVALHO

RELATORA: DESA. MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO

EMENTA: PROCESSO CIVIL. APLICAÇÃO DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO PRESCRITO PELO MÉDICO. ALEGAÇÃO DE CONFRONTO COM AS DIRETRIZES DE UTILIZAÇÃO EXPEDIDAS PELA ANS. NÃO CABE AO PLANO DE SAÚDE LIMITAR O TIPO DE TRATAMENTO QUE SERÁ PRESCRITO, COMPETÊNCIA ESSA QUE PERTENCE AO PROFISSIONAL DA MEDICINA QUE ASSISTE O PACIENTE. JURISPRUDENCIA DO STJ. RISCO À SAÚDE E À VIDA EVIDENCIADO. REQUISITOS DO ART. 300 DO CPC. TUTELA ANTECIPADA MANTIDA.

1. A orientação do STJ é no sentido de que: ainda que admitida a



possibilidade de o contrato de plano de saúde conter cláusulas limitativas dos direitos do consumidor (desde que escritas com destaque, permitindo imediata e fácil compreensão, nos termos do § 4º do artigo 54 do Código Consumerista), revela-se abusivo o preceito excludente do custeio do medicamento prescrito pelo médico responsável pelo tratamento do beneficiário, ainda que ministrado em ambiente domiciliar (AgRg no AREsp n. 624.402/RJ, Relator o Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 19/3/2015, DJe 26/3/2015);

2. Recurso conhecido e desprovido.

RELATÓRIO

RELATÓRIO

Trata-se de recurso de Agravo de Instrumento interposto por Unimed Belém em face de decisão proferida pelo Juízo da 5ª Vara Cível e Empresarial da Comarca de Belém que, nos autos da Ação de Obrigação de Fazer (proc. nº 0829836-90.2020.8.14.0301), deferiu a tutela de urgência, em favor do ora agravado Wilmar Carlos de Cavalho, determinando que a ré/agravante promovesse o tratamento consistente na medicação REGORAFENIBE (STIVARGA) 160 MG, ministrado pelo profissional médico especialista, em conformidade com o receituário.

A agravante alega que o agravado não preencheu os requisitos necessários para concessão da tutela provisória de urgência, uma vez que o plano de saúde é regulamentado pela lei nº 9.656/98 e submetido às regras da Agência Nacional de Saúde Suplementar -ANS, a qual compete elaborar o rol de procedimentos e eventos em saúde, bem como estabelecer as coberturas mínimas obrigatórias a serem asseguradas pelos planos de saúde.

Frisa que se contrapõe ao fornecimento do medicamento específico com base nas normas que regulamentam o setor, uma vez que o medicamento não está incluído entre os medicamentos dispostos na Diretriz de Utilização 64. Conclui que não cabe ao



judiciário estabelecer obrigações para além do disposto na norma e no contrato avençado entre as partes, contrato esse que foi elaborado nos estritos limites da lei que regula a Saúde Suplementar e aprovado pela autoridade competente.

Defende a presença do periculum in mora diante da possibilidade de efeito multiplicador em pedidos de igual natureza, onerando a continuidade dos serviços da agravante.

Requer o provimento do agravo para reformar a decisão interlocutória recorrida.

Documentos referentes ao preparo juntados (fls. 15/17).

Distribuídos os autos a minha relatoria.

Ao apreciar o requerimento de suspensão da liminar deferida, entendeu-se pela manutenção da decisão do juízo de primeiro grau (fls. 179/182).

Contrarrazões apresentadas (fls. 185/195) em que o agravado pugna pelo desprovimento do presente recurso.

O Ministério Público, nesta instância, manifesta-se pelo conhecimento e desprovimento do recurso (fls. 197/202).

É o relatório.

VOTO



VOTO

Quanto ao juízo de admissibilidade, vejo que o recurso é tempestivo, adequado à espécie e conta com preparo regular. Portanto, preenchidos os pressupostos extrínsecos (tempestividade, regularidade formal, inexistência de fato impeditivo ou extintivo do poder de recorrer e preparo) e intrínsecos (cabimento, legitimidade e interesse para recorrer); sou pelo seu conhecimento.

Preliminar

O agravado suscita a preliminar de ausência de pressuposto recursal, considerando que o agravado limitou-se a reproduzir os mesmos fundamentos de sua contestação.

Considerando o contexto fático e jurídico da matéria sob lume, reputo pertinente a aplicação do art. 488, do CPC na espécie. O exame prioritário do mérito afirma-se, na medida em que o resultado do julgado virá ao encontro de quem aproveitaria a extinção do feito sem resolução do mérito, nos moldes da disposição legal, que transcrevo:

Art. 488. Desde que possível, o juiz resolverá o mérito sempre que a decisão for favorável à parte a quem aproveitaria eventual pronunciamento nos termos do art. 485.

Assim, deixo de examinar a questão preliminar em relevo, em homenagem ao princípio da primazia do mérito, o que procedo com as anotações que seguem.

Mérito



Cinge-se a demanda acerca do cabimento ou não de obrigação de fazer imposta à agravante, consistente no fornecimento do medicamento **REGORAFENIBE (STIVARGA) 160 MG** ao agravado indicado por profissional médico especialista.

Os requisitos legais à concessão da tutela antecipada de urgência vêm discriminados no art. 300, do CPC. *In verbis*:

Art. 300. A tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a **probabilidade do direito** e o **perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo**.

Nos termos do artigo 300, do Código de Processo Civil-2015, a tutela de urgência pode ser concedida diante da evidência concomitante da probabilidade do direito e do perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

A **probabilidade do direito** exige a verificação do grau de futuro provimento de mérito processual a favor da parte, sob o exame perfunctório possível nesta fase recursal.

Destaco que, a teor da Súmula 608 do STJ, in verbis: “Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão”, a questão controvertida nos presentes autos deve ser apurada com base nas disposições do Código de Defesa do Consumidor-Lei 8.078/90, tendo em vista a inequívoca relação de consumo configurada.

A agravante alega que os medicamentos antineoplásicos orais para uso domiciliar, assim como medicamentos para o controle de efeitos adversos e adjuvantes



de uso domiciliar relacionados ao tratamento antineoplásico oral e/ou venoso, observam as Diretrizes de Utilização – DUT descritas nos itens 64, do Anexo II, da RN nº 428, de 2017, em que o medicamento STIVARGA (REGORAFENIBE) não consta incluído, de modo que não há obrigatoriedade de cobertura ao tratamento.

Extraí-se do relatório médico acostado aos autos originais (Id. 16694720 - Pág. 1/2) que o agravado está em tratamento médico de câncer, sendo-lhe indicada terapia antineoplásica oral com o medicamento STIVARGA (REGORAFENIBE) 160mg (Id. 16694720 - Pág. 3/6). O pedido foi negado pela operadora do plano de saúde, com a justificativa de ausência de cobertura para o procedimento (Id. 16694724 - Pág. 1).

Analisando a matéria submetida à apreciação, verifico que o Superior Tribunal de Justiça possui entendimento firmado sobre o tema, senão vejamos:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. 1. FORNECIMENTO DE MEDICAÇÃO PARA USO DOMICILIAR. RECUSA INDEVIDA. ABUSIVIDADE DE CLÁUSULA QUE LIMITA A FORMA DE TRATAMENTO. SÚMULA 83/STJ. 2. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO DOS FUNDAMENTOS DO ACÓRDÃO RECORRIDO. SÚMULA 283/STF. 3. PRETENSÃO DA PARTE AGRAVADA DE CONDENAÇÃO DA AGRAVANTE À MULTA DO ART. 1021, § 4º, DO CPC/2015. IMPROCEDÊNCIA. 4. AGRAVO IMPROVIDO.

1. O acórdão recorrido está em consonância com a orientação firmada por esta Corte, no sentido de que, "ainda que admitida a possibilidade de o contrato de plano de saúde conter cláusulas limitativas dos direitos do consumidor (desde que escritas com destaque, permitindo imediata e fácil compreensão, nos termos do § 4º do artigo 54 do Código Consumerista), revela-se abusivo o preceito excludente do custeio do medicamento prescrito pelo médico responsável pelo tratamento do beneficiário, ainda que ministrado em ambiente domiciliar" ([AgRg no AREsp n. 624.402/RJ, Relator o Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 19/3/2015, DJe 26/3/2015](#)). (grifei)

2. A manutenção de argumento que, por si só, sustenta o acórdão recorrido torna inviável o conhecimento do recurso especial, atraindo a aplicação do enunciado n. 283 da Súmula do Supremo



Tribunal Federal.

3. A aplicação da multa prevista no art. 1.021, § 4º, do CPC/2015 não é automática, não se tratando de mera decorrência lógica do desprovimento do agravo interno em votação unânime. A condenação do agravante ao pagamento da aludida multa, a ser analisada em cada caso concreto, em decisão fundamentada, pressupõe que o agravo interno mostre-se manifestamente inadmissível ou que sua improcedência seja de tal forma evidente que a simples interposição do recurso possa ser tida, de plano, como abusiva ou protelatória, o que não ocorre no presente caso.

4. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp 1348606/SP, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 10/12/2018, DJe 19/12/2018)

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANOS DE SAÚDE. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. AFASTADA. NEGATIVA DE FORNECIMENTO DE MEDICAÇÃO SOB O FUNDAMENTO DE SE TRATAR DE TRATAMENTO EXPERIMENTAL. ILEGALIDADE DA RESOLUÇÃO NORMATIVA DA ANS. USO FORA DA BULA (OFF LABEL). INGERÊNCIA DA OPERADORA NA ATIVIDADE MÉDICA. IMPOSSIBILIDADE. ROL DE PROCEDIMENTOS ANS. EXEMPLIFICATIVO. MAJORAÇÃO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS RECURSAIS.

1. Ação ajuizada em 06/08/14. Recurso especial interposto em 09/05/18 e concluso ao gabinete em 1º/10/18.

2. Ação de obrigação de fazer, ajuizada devido à negativa de fornecimento da medicação Rituximabe - MabThera para tratar idosa com anemia hemolítica autoimune, na qual se requer seja compelida a operadora de plano de saúde a fornecer o tratamento conforme prescrição médica.



3. O propósito recursal consiste em definir se a operadora de plano de saúde está autorizada a negar tratamento prescrito por médico, sob o fundamento de que sua utilização em favor do paciente está fora das indicações descritas na bula/manual registrado na ANVISA (uso off-label), ou porque não previsto no rol de procedimentos da ANS.

4. Ausentes os vícios do art. 1.022, do CPC/15, rejeitam-se os embargos de declaração.

5. A Lei 9.656/98 (Lei dos Planos de Saúde) estabelece que as operadoras de plano de saúde estão autorizadas a negar tratamento clínico ou cirúrgico experimental (art. 10, I).

6. A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) editou a Resolução Normativa 338/2013, vigente ao tempo da demanda, disciplinando que consiste em tratamento experimental aquele que não possui as indicações descritas na bula/manual registrado na ANVISA (uso off-label).

7. Quem decide se a situação concreta de enfermidade do paciente está adequada ao tratamento conforme as indicações da bula/manual da ANVISA daquele específico remédio é o profissional médico. Autorizar que a operadora negue a cobertura de tratamento sob a justificativa de que a doença do paciente não está contida nas indicações da bula representa inegável ingerência na ciência médica, em odioso e inaceitável prejuízo do paciente enfermo. (grifei)

8. O caráter experimental a que faz referência o art. 10, I, da Lei 9.656 diz respeito ao tratamento clínico ou cirúrgico incompatível com as normas de controle sanitário ou, ainda, aquele não reconhecido como eficaz pela comunidade científica.

9. A ingerência da operadora, além de não ter fundamento na Lei 9.656/98, consiste em ação iníqua e abusiva na relação contratual, e coloca concretamente o consumidor em desvantagem exagerada (art. 51, IV, do CDC).

10. O fato de o procedimento não constar do rol da ANS não afasta o dever de cobertura do plano de saúde, haja vista se tratar de rol



meramente exemplificativo. Precedentes.

11. A recorrida, aos 78 anos de idade, foi diagnosticada com anemia hemolítica autoimune, em 1 mês teve queda de hemoglobina de 2 pontos, apresentou importante intolerância à corticoterapia e sensibilidade gastrointestinal a tornar recomendável superar os tratamentos infrutíferos por meio da utilização do medicamento Rituximabe - MabThera, conforme devidamente registrado por médico assistente. Configurada a abusividade da negativa de cobertura do tratamento.

12. Recurso especial conhecido e não provido, com majoração dos honorários advocatícios recursais.

(REsp 1769557/CE, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 13/11/2018, DJe 21/11/2018)

Nota-se que o STJ considera a importância do médico, profissional que acompanha o tratamento, que possui conhecimento científico e que, por certo, está capacitado para decidir qual o tratamento adequado tendo em vista as necessidades e peculiaridades do paciente.

Destaque-se que o princípio da legalidade, suscitado pela agravante, não está restrito a leis *stricto sensu*, mas abrangem também as decisões de tribunais superiores, os quais interpretam as normas e garantem a estabilidade das relações e segurança jurídica.

A jurisprudência pátria comunga o entendimento do STJ:

Agravo de Instrumento - TUTELA ANTECIPADA - Plano de saúde - Decisão que antecipou os efeitos da tutela, para determinar que a agravante custeasse o medicamento Olaparibe (LYNPARZA) utilizado no tratamento de câncer bem como o exame pet scan – negativa de cobertura ilegal – presentes os requisitos do art. 300



CPC – aplicação da Súmulas 95 e 102 do TJSP decisão mantida –
Recurso não provido.

(TJ-SP 20737134720188260000 SP 2073713-47.2018.8.26.0000,
Relator: Moreira Viegas, Data de Julgamento: 09/05/2018, 5ª
Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 09/05/2018)

APELAÇÃO. “AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C
INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS”. PLANO DE SAÚDE.
PACIENTE ACOMETIDA DE CÂNCER DE OVÁRIO RECIDIVADO.
INDICAÇÃO DA MEDICAÇÃO OLAPARIBE. SOLICITAÇÃO
NEGADA PELO PLANO DE SAÚDE SOB O FUNDAMENTO DE
SER USO OFF LABEL. APLICAÇÃO DO CÓDIGO DE DEFESA DO
CONSUMIDOR. DEVER DE CUSTEIO. INDICAÇÃO MÉDICA
EXPRESSA. DANO MORAL EVIDENCIADO. QUANTUM
INDENIZATÓRIO MANTIDO EM R\$ 10.000,00 (DEZ MIL REAIS).
PRECEDENTES. RECURSO DESPROVIDO. , relatados e
discutidos estes autos de Apelação Cível nº , da VISTOS 0021919-
31.2017.8.16.0001 16ª Vara Cível do Foro Central da Comarca da
Região Metropolitana de Curitiba em que é apelante e apelado
UNIMED PONTA GROSSA – COOPERATIVA DE TRABALHO
MÉDICO HELENE .IVONE STLADER (TJPR - 10ª C.Cível -
0021919-31.2017.8.16.0001 - Curitiba - Rel.: Desembargadora
Ângela Khury - J. 25.04.2019)

(TJ-PR - APL: 00219193120178160001 PR 0021919-
31.2017.8.16.0001 (Acórdão), Relator: Desembargadora Ângela
Khury, Data de Julgamento: 25/04/2019, 10ª Câmara Cível, Data de
Publicação: 29/04/2019)

Na mesma esteira, segue esta Corte de Justiça:

AGRAVO INTERNO EM AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE



SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAÇÃO INDICADA PELO MÉDICO DO SEGURADO. PRESENÇA DOS REQUISITOS DA TUTELA PROVISÓRIA. PRECEDENTES DO STJ. RECURSO QUE NÃO INFIRMA OS FUNDAMENTOS DA DECISÃO. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO, À UNANIMIDADE. 1. **Mantida monocraticamente a decisão do juízo de origem que concedeu antecipação de tutela para compelir o plano de saúde a fornecer medicação ao paciente prescrita pelo médico, com fundamentos em precedentes do STJ.** 2. **Se o STJ reconhece o direito, parece-me evidente que existe o requisito da probabilidade do direito, necessário para a concessão da tutela provisória.** 3. Agravo Interno que não impugna especificamente os fundamentos da decisão agravada. Violação ao artigo 1.021, §1º, do CPC. 4. Agravo Interno conhecido e desprovido, à unanimidade.

(4136606, 4136606, Rel. RICARDO FERREIRA NUNES, Órgão Julgador 2ª Turma de Direito Privado, Julgado em 2020-12-01, Publicado em 2020-12-10)

SECRETARIA ÚNICA DE DIREITO PÚBLICO E PRIVADO – 2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO APELAÇÃO CÍVEL N. 0833210-22.2017.8.14.0301 APELANTE: UNIMED BELÉM – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO APELADO: JOZIANE GONÇALVES COUTINHO RELATORA: DESEMBARGADORA GLEIDE PEREIRA DE MOURA EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. **NEGATIVA DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. CABE AO PROFISSIONAL MÉDICO DEFINIR QUAL MEDICAMENTO É PERTINENTE AO TRATAMENTO. CONTRATO REGIDO PELO CDC (ART. 47 DO CDC), O QUAL DEVE SEGUIR INTERPRETAÇÃO MAIS FAVORÁVEL AO CONSUMIDOR. MEDICAMENTO QUE DEVE SER FORNECIDO PELO PLANO DE SAÚDE. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO DESPROVIDO.**

(3125778, 3125778, Rel. GLEIDE PEREIRA DE MOURA, Órgão Julgador 2ª Turma de Direito Privado, Julgado em 2020-05-13, Publicado em 2020-05-26))



Nesse passo, evidencia-se acertada a decisão do juízo *a quo*, uma vez que o remédio foi recomendado por profissional da área da saúde, com habilitação para tanto e responsável pelo quadro clínico do paciente; e, ainda, a demora na utilização do medicamento pode acarretar risco à vida do agravado.

Restam, portanto, configurados os requisitos do art. 300 do CPC autorizadores da concessão da tutela de urgência.

Ante o exposto, **conheço e nego provimento** ao recurso de agravo de instrumento para manter a decisão agravada em seu teor.

É como voto.

Belém-PA, de de 2021.

MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO

Desembargadora Relatora

Belém, 04/05/2021



RELATÓRIO

Trata-se de recurso de Agravo de Instrumento interposto por Unimed Belém em face de decisão proferida pelo Juízo da 5ª Vara Cível e Empresarial da Comarca de Belém que, nos autos da Ação de Obrigação de Fazer (proc. nº 0829836-90.2020.8.14.0301), deferiu a tutela de urgência, em favor do ora agravado Wilmar Carlos de Cavalho, determinando que a ré/agravante promovesse o tratamento consistente na medicação REGORAFENIBE (STIVARGA) 160 MG, ministrado pelo profissional médico especialista, em conformidade com o receituário.

A agravante alega que o agravado não preencheu os requisitos necessários para concessão da tutela provisória de urgência, uma vez que o plano de saúde é regulamentado pela lei nº 9.656/98 e submetido às regras da Agência Nacional de Saúde Suplementar -ANS, a qual compete elaborar o rol de procedimentos e eventos em saúde, bem como estabelecer as coberturas mínimas obrigatórias a serem asseguradas pelos planos de saúde.

Frisa que se contrapôs ao fornecimento do medicamento específico com base nas normas que regulamentam o setor, uma vez que o medicamento não está incluído entre os medicamentos dispostos na Diretriz de Utilização 64. Conclui que não cabe ao judiciário estabelecer obrigações para além do disposto na norma e no contrato avençado entre as partes, contrato esse que foi elaborado nos estritos limites da lei que regula a Saúde Suplementar e aprovado pela autoridade competente.

Defende a presença do periculum in mora diante da possibilidade de efeito multiplicador em pedidos de igual natureza, onerando a continuidade dos serviços da agravante.

Requer o provimento do agravo para reformar a decisão interlocutória recorrida.



Documentos referentes ao preparo juntados (fls. 15/17).

Distribuídos os autos a minha relatoria.

Ao apreciar o requerimento de suspensão da liminar deferida, entendeu-se pela manutenção da decisão do juízo de primeiro grau (fls. 179/182).

Contrarrazões apresentadas (fls. 185/195) em que o agravado pugna pelo desprovimento do presente recurso.

O Ministério Público, nesta instância, manifesta-se pelo conhecimento e desprovimento do recurso (fls. 197/202).

É o relatório.



VOTO

Quanto ao juízo de admissibilidade, vejo que o recurso é tempestivo, adequado à espécie e conta com preparo regular. Portanto, preenchidos os pressupostos extrínsecos (tempestividade, regularidade formal, inexistência de fato impeditivo ou extintivo do poder de recorrer e preparo) e intrínsecos (cabimento, legitimidade e interesse para recorrer); sou pelo seu conhecimento.

Preliminar

O agravado suscita a preliminar de ausência de pressuposto recursal, considerando que o agravado limitou-se a reproduzir os mesmos fundamentos de sua contestação.

Considerando o contexto fático e jurídico da matéria sob lume, reputo pertinente a aplicação do art. 488, do CPC na espécie. O exame prioritário do mérito afirma-se, na medida em que o resultado do julgado virá ao encontro de quem aproveitaria a extinção do feito sem resolução do mérito, nos moldes da disposição legal, que transcrevo:

Art. 488. Desde que possível, o juiz resolverá o mérito sempre que a decisão for favorável à parte a quem aproveitaria eventual pronunciamento nos termos do art. 485.

Assim, deixo de examinar a questão preliminar em relevo, em homenagem ao princípio da primazia do mérito, o que procedo com as anotações que seguem.



Mérito

Cinge-se a demanda acerca do cabimento ou não de obrigação de fazer imposta à agravante, consistente no fornecimento do medicamento **REGORAFENIBE (STIVARGA) 160 MG** ao agravado indicado por profissional médico especialista.

Os requisitos legais à concessão da tutela antecipada de urgência vêm discriminados no art. 300, do CPC. *In verbis*:

Art. 300. A tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a **probabilidade do direito** e o **perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo**.

Nos termos do artigo 300, do Código de Processo Civil-2015, a tutela de urgência pode ser concedida diante da evidência concomitante da probabilidade do direito e do perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

A **probabilidade do direito** exige a verificação do grau de futuro provimento de mérito processual a favor da parte, sob o exame perfunctório possível nesta fase recursal.

Destaco que, a teor da Súmula 608 do STJ, *in verbis*: “Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão”, a questão controvertida nos presentes autos deve ser apurada com base nas disposições do Código de Defesa do Consumidor-Lei 8.078/90, tendo em vista a inequívoca relação de consumo configurada.



A agravante alega que os medicamentos antineoplásicos orais para uso domiciliar, assim como medicamentos para o controle de efeitos adversos e adjuvantes de uso domiciliar relacionados ao tratamento antineoplásico oral e/ou venoso, observam as Diretrizes de Utilização – DUT descritas nos itens 64, do Anexo II, da RN nº 428, de 2017, em que o medicamento STIVARGA (REGORAFENIBE) não consta incluído, de modo que não há obrigatoriedade de cobertura ao tratamento.

Extrai-se do relatório médico acostado aos autos originais (Id. 16694720 - Pág. 1/2) que o agravado está em tratamento médico de câncer, sendo-lhe indicada terapia antineoplásica oral com o medicamento STIVARGA (REGORAFENIBE) 160mg (Id. 16694720 - Pág. 3/6). O pedido foi negado pela operadora do plano de saúde, com a justificativa de ausência de cobertura para o procedimento (Id. 16694724 - Pág. 1).

Analisando a matéria submetida à apreciação, verifico que o Superior Tribunal de Justiça possui entendimento firmado sobre o tema, senão vejamos:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. 1. FORNECIMENTO DE MEDICAÇÃO PARA USO DOMICILIAR. RECUSA INDEVIDA. ABUSIVIDADE DE CLÁUSULA QUE LIMITA A FORMA DE TRATAMENTO. SÚMULA 83/STJ. 2. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO DOS FUNDAMENTOS DO ACÓRDÃO RECORRIDO. SÚMULA 283/STF. 3. PRETENSÃO DA PARTE AGRAVADA DE CONDENAÇÃO DA AGRAVANTE À MULTA DO ART. 1021, § 4º, DO CPC/2015. IMPROCEDÊNCIA. 4. AGRAVO IMPROVIDO.

1. O acórdão recorrido está em consonância com a orientação firmada por esta Corte, no sentido de que, "ainda que admitida a possibilidade de o contrato de plano de saúde conter cláusulas limitativas dos direitos do consumidor (desde que escritas com destaque, permitindo imediata e fácil compreensão, nos termos do § 4º do artigo 54 do Código Consumerista), revela-se abusivo o preceito excludente do custeio do medicamento prescrito pelo médico responsável pelo tratamento do beneficiário, ainda que ministrado em ambiente domiciliar" ([AgRg no AREsp n. 624.402/RJ, Relator o Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 19/3/2015, DJe 26/3/2015](#)). (grifei)



2. A manutenção de argumento que, por si só, sustenta o acórdão recorrido torna inviável o conhecimento do recurso especial, atraindo a aplicação do enunciado n. 283 da Súmula do Supremo Tribunal Federal.

3. A aplicação da multa prevista no art. 1.021, § 4º, do CPC/2015 não é automática, não se tratando de mera decorrência lógica do desprovimento do agravo interno em votação unânime. A condenação do agravante ao pagamento da aludida multa, a ser analisada em cada caso concreto, em decisão fundamentada, pressupõe que o agravo interno mostre-se manifestamente inadmissível ou que sua improcedência seja de tal forma evidente que a simples interposição do recurso possa ser tida, de plano, como abusiva ou protelatória, o que não ocorre no presente caso.

4. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp 1348606/SP, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 10/12/2018, DJe 19/12/2018)

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANOS DE SAÚDE. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. AFASTADA. NEGATIVA DE FORNECIMENTO DE MEDICAÇÃO SOB O FUNDAMENTO DE SE TRATAR DE TRATAMENTO EXPERIMENTAL. ILEGALIDADE DA RESOLUÇÃO NORMATIVA DA ANS. USO FORA DA BULA (OFF LABEL). INGERÊNCIA DA OPERADORA NA ATIVIDADE MÉDICA. IMPOSSIBILIDADE. ROL DE PROCEDIMENTOS ANS. EXEMPLIFICATIVO. MAJORAÇÃO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS RECURSAIS.

1. Ação ajuizada em 06/08/14. Recurso especial interposto em 09/05/18 e concluso ao gabinete em 1º/10/18.

2. Ação de obrigação de fazer, ajuizada devido à negativa de fornecimento da medicação Rituximabe - MabThera para tratar idosa com anemia hemolítica autoimune, na qual se requer seja compelida a operadora de plano de saúde a fornecer o tratamento



conforme prescrição médica.

3. O propósito recursal consiste em definir se a operadora de plano de saúde está autorizada a negar tratamento prescrito por médico, sob o fundamento de que sua utilização em favor do paciente está fora das indicações descritas na bula/manual registrado na ANVISA (uso off-label), ou porque não previsto no rol de procedimentos da ANS.

4. Ausentes os vícios do art. 1.022, do CPC/15, rejeitam-se os embargos de declaração.

5. A Lei 9.656/98 (Lei dos Planos de Saúde) estabelece que as operadoras de plano de saúde estão autorizadas a negar tratamento clínico ou cirúrgico experimental (art. 10, I).

6. A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) editou a Resolução Normativa 338/2013, vigente ao tempo da demanda, disciplinando que consiste em tratamento experimental aquele que não possui as indicações descritas na bula/manual registrado na ANVISA (uso off-label).

7. Quem decide se a situação concreta de enfermidade do paciente está adequada ao tratamento conforme as indicações da bula/manual da ANVISA daquele específico remédio é o profissional médico. Autorizar que a operadora negue a cobertura de tratamento sob a justificativa de que a doença do paciente não está contida nas indicações da bula representa inegável ingerência na ciência médica, em odioso e inaceitável prejuízo do paciente enfermo. (grifei)

8. O caráter experimental a que faz referência o art. 10, I, da Lei 9.656 diz respeito ao tratamento clínico ou cirúrgico incompatível com as normas de controle sanitário ou, ainda, aquele não reconhecido como eficaz pela comunidade científica.

9. A ingerência da operadora, além de não ter fundamento na Lei 9.656/98, consiste em ação iníqua e abusiva na relação contratual, e coloca concretamente o consumidor em desvantagem exagerada (art. 51, IV, do CDC).



10. O fato de o procedimento não constar do rol da ANS não afasta o dever de cobertura do plano de saúde, haja vista se tratar de rol meramente exemplificativo. Precedentes.

11. A recorrida, aos 78 anos de idade, foi diagnosticada com anemia hemolítica autoimune, em 1 mês teve queda de hemoglobina de 2 pontos, apresentou importante intolerância à corticoterapia e sensibilidade gastrointestinal a tornar recomendável superar os tratamentos infrutíferos por meio da utilização do medicamento Rituximabe - MabThera, conforme devidamente registrado por médico assistente. Configurada a abusividade da negativa de cobertura do tratamento.

12. Recurso especial conhecido e não provido, com majoração dos honorários advocatícios recursais.

(REsp 1769557/CE, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 13/11/2018, DJe 21/11/2018)

Nota-se que o STJ considera a importância do médico, profissional que acompanha o tratamento, que possui conhecimento científico e que, por certo, está capacitado para decidir qual o tratamento adequado tendo em vista as necessidades e peculiaridades do paciente.

Destaque-se que o princípio da legalidade, suscitado pela agravante, não está restrito a leis *stricto sensu*, mas abrangem também as decisões de tribunais superiores, os quais interpretam as normas e garantem a estabilidade das relações e segurança jurídica.

A jurisprudência pátria comunga o entendimento do STJ:

Agravo de Instrumento - TUTELA ANTECIPADA - Plano de saúde -



Decisão que antecipou os efeitos da tutela, para determinar que a agravante custeasse o medicamento Olaparibe (LYNPARZA) utilizado no tratamento de câncer bem como o exame pet scan – negativa de cobertura ilegal – presentes os requisitos do art. 300 CPC – aplicação da Súmulas 95 e 102 do TJSP decisão mantida – Recurso não provido.

(TJ-SP 20737134720188260000 SP 2073713-47.2018.8.26.0000, Relator: Moreira Viegas, Data de Julgamento: 09/05/2018, 5ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 09/05/2018)

APELAÇÃO. “AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS”. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE ACOMETIDA DE CÂNCER DE OVÁRIO RECIDIVADO. INDICAÇÃO DA MEDICAÇÃO OLAPARIBE. SOLICITAÇÃO NEGADA PELO PLANO DE SAÚDE SOB O FUNDAMENTO DE SER USO OFF LABEL. APLICAÇÃO DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. DEVER DE CUSTEIO. INDICAÇÃO MÉDICA EXPRESSA. DANO MORAL EVIDENCIADO. QUANTUM INDENIZATÓRIO MANTIDO EM R\$ 10.000,00 (DEZ MIL REAIS). PRECEDENTES. RECURSO DESPROVIDO. , relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº , da VISTOS 0021919-31.2017.8.16.0001 16ª Vara Cível do Foro Central da Comarca da Região Metropolitana de Curitiba em que é apelante e apelado UNIMED PONTA GROSSA – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO HELENE .IVONE STLADER (TJPR - 10ª C.Cível - 0021919-31.2017.8.16.0001 - Curitiba - Rel.: Desembargadora Ângela Khury - J. 25.04.2019)

(TJ-PR - APL: 00219193120178160001 PR 0021919-31.2017.8.16.0001 (Acórdão), Relator: Desembargadora Ângela Khury, Data de Julgamento: 25/04/2019, 10ª Câmara Cível, Data de Publicação: 29/04/2019)

Na mesma esteira, segue esta Corte de Justiça:



AGRAVO INTERNO EM AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAÇÃO INDICADA PELO MÉDICO DO SEGURADO. PRESENÇA DOS REQUISITOS DA TUTELA PROVISÓRIA. PRECEDENTES DO STJ. RECURSO QUE NÃO INFIRMA OS FUNDAMENTOS DA DECISÃO. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO, À UNANIMIDADE. 1. **Mantida monocraticamente a decisão do juízo de origem que concedeu antecipação de tutela para compelir o plano de saúde a fornecer medicação ao paciente prescrita pelo médico, com fundamentos em precedentes do STJ.** 2. **Se o STJ reconhece o direito, parece-me evidente que existe o requisito da probabilidade do direito, necessário para a concessão da tutela provisória.** 3. Agravo Interno que não impugna especificamente os fundamentos da decisão agravada. Violação ao artigo 1.021, §1º, do CPC. 4. Agravo Interno conhecido e desprovido, à unanimidade.

(4136606, 4136606, Rel. RICARDO FERREIRA NUNES, Órgão Julgador 2ª Turma de Direito Privado, Julgado em 2020-12-01, Publicado em 2020-12-10)

SECRETARIA ÚNICA DE DIREITO PÚBLICO E PRIVADO – 2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO APELAÇÃO CÍVEL N. 0833210-22.2017.8.14.0301 APELANTE: UNIMED BELÉM – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO APELADO: JOZIANE GONÇALVES COUTINHO RELATORA: DESEMBARGADORA GLEIDE PEREIRA DE MOURA EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. **NEGATIVA DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. CABE AO PROFISSIONAL MÉDICO DEFINIR QUAL MEDICAMENTO É PERTINENTE AO TRATAMENTO. CONTRATO REGIDO PELO CDC (ART. 47 DO CDC), O QUAL DEVE SEGUIR INTERPRETAÇÃO MAIS FAVORÁVEL AO CONSUMIDOR. MEDICAMENTO QUE DEVE SER FORNECIDO PELO PLANO DE SAÚDE. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO DESPROVIDO.**

(3125778, 3125778, Rel. GLEIDE PEREIRA DE MOURA, Órgão Julgador 2ª Turma de Direito Privado, Julgado em 2020-05-13, Publicado em 2020-05-26))



Nesse passo, evidencia-se acertada a decisão do juízo *a quo*, uma vez que o remédio foi recomendado por profissional da área da saúde, com habilitação para tanto e responsável pelo quadro clínico do paciente; e, ainda, a demora na utilização do medicamento pode acarretar risco à vida do agravado.

Restam, portanto, configurados os requisitos do art. 300 do CPC autorizadores da concessão da tutela de urgência.

Ante o exposto, **conheço e nego provimento** ao recurso de agravo de instrumento para manter a decisão agravada em seu teor.

É como voto.

Belém-PA, de de 2021.

MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO

Desembargadora Relatora



1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0805122-96.2020.8.14.0000

JUÍZO DE ORIGEM: 5ª VARA CÍVEL E EMPRESARIAL DE BELÉM

AGRAVANTE: UNIMED BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

AGRAVADA: WILMAR CARLOS DE CARVALHO

RELATORA: DESA. MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO

EMENTA: PROCESSO CIVIL. APLICAÇÃO DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO PRESCRITO PELO MÉDICO. ALEGAÇÃO DE CONFRONTO COM AS DIRETRIZES DE UTILIZAÇÃO EXPEDIDAS PELA ANS. NÃO CABE AO PLANO DE SAÚDE LIMITAR O TIPO DE TRATAMENTO QUE SERÁ PRESCRITO, COMPETÊNCIA ESSA QUE PERTENCE AO PROFISSIONAL DA MEDICINA QUE ASSISTE O PACIENTE. JURISPRUDENCIA DO STJ. RISCO À SAÚDE E À VIDA EVIDENCIADO. REQUISITOS DO ART. 300 DO CPC. TUTELA ANTECIPADA MANTIDA.

1. A orientação do STJ é no sentido de que: ainda que admitida a possibilidade de o contrato de plano de saúde conter cláusulas limitativas dos direitos do consumidor (desde que escritas com destaque, permitindo imediata e fácil compreensão, nos termos do § 4º do artigo 54 do Código Consumerista), revela-se abusivo o preceito excludente do custeio do medicamento prescrito pelo médico responsável pelo tratamento do beneficiário, ainda que ministrado em ambiente domiciliar (AgRg no AREsp n. 624.402/RJ, Relator o Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 19/3/2015, DJe 26/3/2015);

2. Recurso conhecido e desprovido.

