



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

11ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85)-3108-0188,
Fortaleza-CE - E-mail: for1cv@tjce.jus.br

SENTENÇA

Processo nº: **0239621-09.2022.8.06.0001**
 Classe: **Procedimento Comum Cível**
 Assunto: **Fornecimento de medicamentos**
 Requerente: **Maria do Socorro Pastor Miranda Lima**
 Requerido: **Unimed do Ceará - Federação das sociedades cooperativas
Médicas do Estado do Ceará**

Vistos, etc.

MARIA DO SOCORRO PASTOR MIRANDA LIMA propôs a presente **AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C DANOS MORAIS** contra **UNIMED DO CEARÁ - FEDERAÇÃO DAS SOCIEDADES COOPERATIVAS MÉDICAS DO ESTADO DO CEARÁ LTDA**, pelos fatos e fundamentos a seguir delineados.

A parte autora alega que possui vínculo contratual com a requerida desde 25/11/2019, plano enfermaria com abrangência estadual, sendo diagnosticada com Câncer de Mama quando tinha 44 anos de idade, e com câncer no ovário aos 59 anos, em 01/05/2021. Em 12/05/2021, realizou cirurgia para reconstrução de mama oncológica e simetrização na mama oposta. Após a cirurgia, em 22/06/2021, iniciou quimioterapia com medicação Taxol, mais Carboplatina. Foi receitado pela Dra. Irwina Nogueira Barreira, CRM 11.794, o medicamento Granulokine 300mcg.

Assevera que, o referido medicamento causa diversos efeitos colaterais na requerente, como graves náuseas, tonturas, dentre outros sintomas. Relata que voltou captar mais uma vez Câncer mutação diagnosticado em exame de BCRA1 e BCRA2 e vai passar novamente por procedimento cirúrgico nódulo inguinal e já diagnosticado nódulo pulmonar. De modo a evitar os sintomas agressivos que lhe são causados pela medicação atualmente utilizada, foi receitado à autora que fizesse uso do medicamento ZEJULA-NIRAPARIBE, medicamento de uso via oral. De posse da receita, solicitou o tratamento junto à requerida, obtendo a negativa de seu tratamento de forma indevida sob o argumento de que o “tratamento medicamentoso que não atende às prerrogativas do caput da Diretriz de Utilização nº 64 – Anexo II da RN nº 465/2021. Frisa que, o medicamento possui registro sanitário pela ANVISA e é indicado para a situação em que se encontra a promovente.



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

11ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85)-3108-0188,
Fortaleza-CE - E-mail: for1cv@tjce.jus.br

Pugna, ao final, pela concessão de tutela de urgência para determinar à ré o custeio integral do tratamento e a cobertura do medicamento Niraparib (Zeluja) à autora. No mérito, requer a confirmação da tutela de urgência, com a condenação da requerida na obrigação de fazer, consistente na cobertura do tratamento com o fármaco Niraparibe (Zejula), e ao pagamento de indenização por danos morais.

Acompanham a inicial os documentos de págs. 17-52.

Emenda à inicial nas págs. 58-59.

Determinada a intimação do réu para se manifestar acerca do pedido de tutela de urgência (pág. 60).

Petição da requerida nas págs. 67-75, oportunidade em que defende a ausência de requisitos para a concessão de tutela de urgência. Afirma, ainda, que o caso em comento não contempla qualquer hipótese em que se justifica a imposição do fornecimento do medicamento Zeluja, visto que para o caso da autora, não há no Rol da ANS (RN nº. 465/2021) garantia de fornecimento obrigatório visto que o fármaco não foi incorporado ao Rol, havendo opções medicamentosas diversas para tratamento do câncer de mama.

A parte autora reitera o pedido de tutela de urgência apresentando, para tanto, relatório oncológico atualizado (págs. 105-111/112-113).

Decisão deferiu a tutela de urgência para determinar que a requerida forneça o tratamento com o medicamento NIRAPARIB (ZELUJA), concedeu a gratuidade judiciária em favor da autora, determinou a inversão do ônus da prova, a realização de audiência de conciliação e citação do promovido (págs. 161-169).

Petição da ré, informando o cumprimento integral da tutela de urgência (págs. 179-180).

Realizada Audiência de conciliação, as partes não transigiram (págs. 229-230).

A parte ré apresentou contestação (págs. 232-257) em que, preliminarmente, impugna a concessão da gratuidade judiciária à autora. No mérito, alega que a indicação do medicamento não dispõe da descrição da eficácia do mesmo, nem informa os benefícios do fármaco em detrimento das demais opções terapêuticas disponíveis para o caso. Apresenta notas técnicas oriundas do NATJUS, em que o Niraparibe não foi incluído dentre as opções terapêuticas previstas nas Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas de Neoplasia Maligna Epitelial de Ovário.

Afirma que a autora possui histórico de tratamento quimioterápico com Carboplatina, iniciado em 22/06/2021 e mesmo assim, não apresentou resposta significativa ao tratamento. De acordo com o estudo realizado, o NIRAPARIBE está indicado para pacientes que responderam à terapia com platina, o que não é o caso da promovente. Além disso, sustenta que a CONITEC, ao aprovar as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas de Neoplasia Maligna Epitelial de Ovário (Portaria Conjunta nº 01 de 07/01/ 2019), não incluiu o NIRAPARIBE entre as opções terapêuticas pela falta de dados científicos que demonstrassem incremento de sobrevida global. Defende, assim, que negou o fornecimento do referido medicamento de forma absolutamente lícita, pois a medicação solicitada não era de custeio obrigatório pelas operadoras dos planos de saúde à época da solicitação. O contrato firmado entre as partes, assim como a legislação, desobriga, de forma legítima, a demandada no fornecimento da medicação requerida. Pontua, no entanto, que existem outras opções



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

11ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85)-3108-0188,
Fortaleza-CE - E-mail: for1cv@tjce.jus.br

alternativas disponíveis no SUS, como os medicamentos fulvestrado e tamoxifeno. Impugna, por fim, a ocorrência de danos morais.

Com a contestação foram acostados documentos (págs. 258-787).

Sobre a contestação, a parte autora manifestou-se em réplica (págs. 792-804), acompanhada dos documentos de págs. 805-826.

Acórdão proferido em sede de Agravo de Instrumento manteve a decisão concessiva de tutela de urgência (págs. 828-844).

Intimados para especificarem as provas que pretendem produzir (pág. 856), as partes pugnaram pelo julgamento antecipado da lide (págs. 859-860 e págs. 861-862).

Decisão de saneamento (págs. 863-865) afastou a preliminar de impugnação à Justiça Gratuita e anunciou o julgamento antecipado da lide, encerrando-se o prazo sem impugnação.

É o relatório. **Decido.**

FUNDAMENTAÇÃO

No caso dos autos, a parte autora alega que é beneficiária do plano de saúde oferecida pela ré, sendo acometida por grave doença. Ocorre que, em que pese a prescrição médica para tratamento com o fármaco Zejula – Niraparibe, o plano de saúde promovido negou o seu fornecimento, sob a justificativa de ausência de previsão no rol da ANS, razão pela qual a autora requer a condenação da ré na obrigação de fazer consistente no fornecimento da medicação e ao pagamento de indenização por danos morais.

De início, consigno que a relação havida entre as partes deverá ser regulada pelo Código de Defesa do Consumidor, enquadrando-se o autor no conceito de consumidor (art. 2º, CDC), enquanto a empresa ré apresenta a condição de fornecedora de serviços (art. 3º, CDC), consoante súmula do STJ:

Súmula 608: Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão.

Não existe controvérsia acerca da condição de regularidade da relação contratual entre as partes, havendo provas de que a autora contratou o plano de saúde fornecido pela promovida.

Outrossim, o Relatório Oncológico (pág. 59) atesta que a paciente Maria do Socorro Pastor Miranda, com diagnóstico de câncer de mama prévio (2006) e segundo primário em ovário (maio/2021) fez tratamento com platina e taxol e por ter mutação de BRCA 1 tem indicação de manutenção e tratamento com niraparibe. A medicação foi solicitada porém foi negada pelo plano.

O Relatório (pág. 112), elaborado em 22 de setembro de 2022, atesta que a autora, com diagnóstico de câncer de mama prévio diagnosticado em 2006, foi diagnosticada também com câncer de ovário (carcinoma seroso de alto grau) em 2021 e fez cirurgia em



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

11ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85)-3108-0188,
Fortaleza-CE - E-mail: for1cv@tjce.jus.br

12/05/2021, sendo submetida à quimioterapia adjuvante até outubro/2021. Foi solicitado manutenção com iniciador de PARP porém foi negado. A paciente tem mutação de BRCA1 e tem indicação de manutenção após quimioterapia com essa medicação conforme trabalhos científicos que mostraram benefício de sobrevida livre de doença principalmente para mulheres portadoras de mutações de BRCA 1 e 2. A mesma recidivou em linfonodo após 6 meses de término da quimioterapia e foi novamente exposta à quimioterapia. Foi submetida a dois ciclos apresentando toxicidade medular e ITU de repetição, bem como solicitado manutenção com inibidor de PARP (os inibidores de PARP estão liberados para tratamento de câncer de ovário para pacientes com mutação de BRCA1 e 2 e os disponíveis no Brasil são olaparibe e niraparibe).

A negativa do plano restou comprovada por meio de documento acostado (págs. 48-52), emitindo parecer desfavorável à liberação do medicamento solicitado, por ser antineoplásico de administração oral, sem cobertura contratual por não constar na relação de medicamentos contida na Diretriz de Utilização nº 64, que define a terapia antineoplásica oral (para tratamento de câncer) de cobertura obrigatória.

Nesse contexto, tenho que a limitação do tratamento dispensado à requerente apresenta-se como abusiva, pois as disposições contratuais, quer impostas pela ANS quer decorrentes diretamente do contrato, não possuem função limitadora, mas sim o papel de garantir os procedimentos mínimos necessários a serem observados pelos planos e operadoras de saúde. Ademais, no caso, houve expressa indicação médica a respeito do tratamento recomendado. Assim, entende-se que a recusa é abusiva, pois é atribuição do médico, e não da operadora do plano, a escolha da terapia relativa à patologia do paciente, patologia esta que está coberta pelo plano e vem sendo objeto de tratamento.

Nesse sentido:

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO EM APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE BOMBA DE INSULINA. RECUSA DA OPERADORA DE PLANOS DE SAÚDE COM ESTEIO EM PREVISÃO CONTRATUAL. IMPOSSIBILIDADE. CLÁUSULA ABUSIVA QUE PROSTRA O AXIOMA DA RELAÇÃO CONTRATUAL (PRESERVAÇÃO DA SAÚDE E DA VIDA DO SEGURADO). AGRAVO INTERNO CONHECIDO E DESPROVIDO.

1. Insurge-se a parte agravante contra o decisório monocrático que confirmou a sentença de primeiro grau, que determinou o custeio de bomba de infusão de insulina, nos termos prescritos pelo médico.
2. Resta devidamente provado que a parte autora/recorrente foi diagnosticada com DIABETES MELLITUS TIPO 2 e, em razão dessa patologia, sofre de descompensação crônica dos níveis glicêmicos, tendo, em 2008, sofrido um infarto do miocárdio, e em 2011, um AVC, o que levou seu médico a prescrever o uso contínuo de insulina (insulina NPH e regular) mediante uma bomba de infusão de insulina e seus insumos.
3. Como é cediço, aplica-se ao caso dos autos o Código de Defesa do Consumidor, disciplinado pela Lei n.º 8.078/90 (Súmula nº 608/STJ), como importante instrumento de correção de desequilíbrios existentes em avenças como a debatida nestes autos, sobretudo afastando a incidência de cláusulas abusivas que restringem o acesso dos beneficiários aos tratamentos, medicamentos, insumos e materiais cirúrgicos prescritos por profissionais médicos, tão somente porque não indicados no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).
4. Na hipótese, cumpre à operadora providenciar



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

11ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85)-3108-0188, Fortaleza-CE - E-mail: for11cv@tjce.jus.br

todo o aparato humano e material prescrito por profissional médico, sob pena de prostrar, na essência, o axioma da relação contratual, que é garantir a preservação da saúde e a vida do segurado/paciente, independente de exclusão contratual expressa ou ausência de previsão em rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS, que, relembrar, constitui tão somente uma referência básica para cobertura mínima pelos planos privados de assistência à saúde. (TJ/CE; AI 0620970-66.2019.8.06.0000; Relator (a): Desembargador FRANCISCO DARIVAL BESERRA PRIMO; 2ª Câmara Direito Privado; Julgamento: 19/06/2019). 5. Ademais, não cabe à seguradora decidir qual tratamento é o mais adequado para a saúde do beneficiário do plano de saúde, visto que tal atribuição compete unicamente ao profissional de saúde, que é o técnico especializado em determinar qual a melhor forma de recuperação e/ou manutenção da saúde da paciente. 6. Recurso conhecido e desprovido. ACÓRDÃO: Vistos, relatados e discutidos estes autos, acorda a 1ª Câmara Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, por unanimidade, em conhecer do recurso e negar-lhe provimento, nos termos do voto do Relator. (TJ-CE - AGT: 01186442720188060001 CE 0118644-27.2018.8.06.0001, Relator: EMANUEL LEITE ALBUQUERQUE, Data de Julgamento: 16/09/2020, 1ª Câmara Direito Privado, Data de Publicação: 18/09/2020).

Não pode o plano de saúde pretender limitar contratualmente prestação de saúde para a qual se obrigou contratualmente, restando abusiva eventual cláusula restrinidora de procedimentos ou tratamentos quando a enfermidade é coberta no pacto, colocando o consumidor em indevida desvantagem, conforme art. 51, IV, do CDC.

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;

Especificamente em relação ao tratamento requerido pela autora, os tribunais pátrios, têm entendido que a ausência de previsão contratual não legitima a negativa de cobertura atribuída à operadora do plano de saúde quando existente fundamentada indicação médica. Confira-se:

AGRADO INTERNO E AGRADO DE INSTRUMENTO. AMBOS OS RECURSOS TRAZIDOS A JULGAMENTO CONJUNTAMENTE NA MESMA SESSÃO. PERDA DO OBJETO DO AGRADO INTERNO. RECURSO PREJUDICADO. AGRADO DE INSTRUMENTO EM FACE DE DECISÃO INTERLOCUTÓRIA QUE DEFERIU O PEDIDO AUTORAL. PACIENTE DIAGNOSTICADA COM NEOPLASIA MALIGNA. PRESCRIÇÃO MÉDICA PARA TRATAMENTO COM A MEDICAÇÃO ANTINEOPLÁSICA NIRAPARIBE (ZEJULA) 200MG AO DIA. INCONFORMISMO DO PLANO DE SAÚDE. ALEGATIVA DE NÃO PREENCHIMENTO DOS REQUISITOS DO ARTIGO 300 DO



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

11ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85)-3108-0188,
Fortaleza-CE - E-mail: for11cv@tjce.jus.br

CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL. PROBABILIDADE DO DIREITO E O PERIGO DE DANO OU O RISCO AO RESULTADO ÚTIL DO PROCESSO. PREENCHIMENTO DOS REQUISITOS NECESSÁRIOS PARA CONCESSÃO DA MEDIDA. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO. DECISÃO MANTIDA. 1 - Considerando que o agravo de instrumento que deu origem ao agravo interno está sendo julgado na mesma sessão que este, restou configurada a perda de objeto do segundo agravo. 2 - Consoante relatado, inconformada com o decisum que deferiu o pedido liminar autoral, determinando o custeio da medicação Niraparibe (Zejula) à paciente, a operadora do plano de saúde interpôs o presente agravo de instrumento sustentando como razões recursais que não houve ilegalidade na sua conduta, uma vez que a que o tratamento autorizado pelo médico credenciado ao plano está disponível para a realização. Aduz que o medicamento prescrito não consta no rol da ANS, assim como a medicação alternativa (bevacizumabe) tem caráter off label e, portanto, também tem exclusão de cobertura contratual. 3 - Restou demonstrada a probabilidade do direito da autora/agravada, haja vista que apresentou laudos médicos, que a recorrida foi diagnosticada com carcinoma seroso papilífero de ovário de alto grau EC IV (CID10 C56). O laudo prescrito pelo médico que acompanha a recorrida demonstra, de forma clara, a necessidade do medicamento, qual seja, Niraparibe (Zejula). A verossimilhança do alegado pela segurada resta evidenciada pelo teor dos relatórios médicos acostados aos autos originais, os quais recomendam a utilização do fármaco prescrito, revelando a imperiosa e rápida necessidade do seu fornecimento, dado o risco concreto de iminente progressão do estágio da doença e comprometimento da saúde do paciente, inclusive com risco de falecimento. Ademais, inexistem motivos para a negativa de fornecimento do medicamento Niraparibe a autora, considerando que o fármaco se encontra no rol da ANS, sendo indicado como terapia antineoplásica oral para tratamento de câncer. 4 - Logo, a verossimilhança do alegado pela segurada e o fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação se me afigura evidenciado pelo teor da documentação acostada aos autos originários, especialmente pelo quadro clínico apresentado e o risco de agravamento da saúde da paciente. 5 - Agravo interno prejudicado. Agravo de instrumento conhecido e improvido. **ACÓRDÃO:** Vistos, relatados e discutidos estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os desembargadores integrantes da 4ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, por unanimidade de votos, em julgar prejudicado o agravo interno e, quanto ao agravo de instrumento, conhecer do recurso para negar-lhe provimento, nos termos do relatório e do voto da Relatora, que passam a fazer parte integrante do presente acórdão. (TJ-CE - AGT: 06363096020228060000 Fortaleza, Relator: MARIA DO LIVRAMENTO ALVES MAGALHÃES, Data de Julgamento: 02/05/2023, 4ª Câmara Direito Privado, Data de Publicação: 02/05/2023).

AGRAVO DE INSTRUMENTO - PLANO DE SAÚDE -ROL DE EVENTOS E PROCEDIMENTOS EM SAÚDE EDITADO PELA ANS - CASO CONCRETO - TRATAMENTO DE CÂNCER DE OVÁRIO - INEXISTÊNCIA DE SUBSTITUTO TERAPÉUTICO - EFICÁCIA COMPROVADA DO MEDICAMENTO - ABUSIVIDADE NA RECUSA DE COBERTURA. - Se mostra abusiva a negativa do plano de saúde em



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

11ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85)-3108-0188,
Fortaleza-CE - E-mail: for11cv@tjce.jus.br

fornecer a cobertura para o medicamento Niraparibe, uma vez que o fármaco consta incluído no Rol de fornecimento de medicamentos obrigatórios para o tratamento de câncer de ovário (Resolução Normativa da ANS nº. 550/2022) e inexiste substituto terapêutico para o tratamento da doença que acomete a paciente - Diante da eficácia comprovada do medicamento, bem como da comprovação do perigo de dano decorrente da ausência do fornecimento do Niraparibe à paciente, mostra-se forçoso concluir pelo preenchimento pela autora dos requisitos necessários ao deferimento da tutela provisória requerida - Recurso ao qual se nega provimento. (TJ-MG - AI: 22295026020228130000, Relator: Des.(a) Lílian Maciel, Data de Julgamento: 19/04/2023, 20ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 20/04/2023).

AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO NIRAPARIBE (ZEJULA). NEGATIVA DE COBERTURA. DESCABIMENTO. HONORÁRIOS RECURSAIS. I. NO CASO, A AUTORA FOI DIAGNOSTICADA COM CARCINOMA SEROSO DE ALTO GRAU DO TRATO MULLERIANO, SENDO INDICADO O USO DO MEDICAMENTO NIRAPARIBE (ZEJULA), 200 MG POR DIA (DOIS COMPRIMIDOS DE 100 MG UMA VEZ POR DIA), USO CONTÍNUO. O CUSTEIO DO FÁRMACO FOI NEGADO PELA OPERADORA DO PLANO DE SAÚDE PORQUE NÃO RESTOU ATENDIDA A DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO ESPECIFICADAS NO ROL DE COBERTURAS OBRIGATÓRIAS DISPOSTAS NAS INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 64, DA RESOLUÇÃO NORMATIVA 465/2021, DA ANS.II. ENTRETANTO, OS CONTRATOS DE PLANOS DE SAÚDE ESTÃO SUBMETIDOS ÀS NORMAS DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR, NA FORMA DA SÚMULA 608, DO STJ, DEVENDO SER INTERPRETADOS DE MANEIRA MAIS FAVORÁVEL À PARTE MAIS FRACA NESTA RELAÇÃO. DE OUTRO LADO, OS PLANOS DE SAÚDE APENAS PODEM ESTABELECER PARA QUAIS DOENÇAS OFERECERÃO COBERTURA, NÃO LHE CABENDO LIMITAR O TIPO DE TRATAMENTO QUE SERÁ PRESCRITO, AINDA QUE NÃO ESTEJA PREVISTO NO ROL DE PROCEDIMENTOS DA ANS, O QUAL É MERAMENTE EXEMPLIFICATIVO, CONFORME ENTENDIMENTO DO EGRÉGIO STJ, OU NÃO PREENCHIDA A DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO, INCUMBÊNCIA ESSA QUE PERTENCE AO PROFISSIONAL DA MEDICINA QUE ASSISTE O PACIENTE. INCIDÊNCIA DOS ARTS. 47 E 51, IV, § 1º, II, DO CDC.III. ADEMAIS, CONFORME ENTENDIMENTO DA CORTE SUPERIOR, O LOCAL DA ADMINISTRAÇÃO DO MEDICAMENTO É IRRELEVANTE PARA DEFINIR O DEVER DE COBERTURA PELO PLANO DE SAÚDE. EM OUTRAS PALAVRAS, SE HÁ COBERTURA PARA A DOENÇA, DEVE SER FORNECIDO O MEDICAMENTO MINISTRADO PELO MÉDICO, MESMO QUE PARA USO DOMICILIAR.IV. PORTANTO, À LUZ DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR E DA LEI Nº 9.656/98, IMPÕE-SE À OPERADORA DO PLANO SUPORTAR AS DESPESAS DO TRATAMENTO EM QUESTÃO.V. DE ACORDO COM O ART. 85, § 11, DO CPC, AO JULGAR RECURSO, O TRIBUNAL DEVE MAJORAR OS HONORÁRIOS FIXADOS ANTERIORMENTE AO ADVOGADO VENCEDOR, OBSERVADOS OS LIMITES ESTABELECIDOS NOS §§



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

11ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85)-3108-0188, Fortaleza-CE - E-mail: for1cv@tjce.jus.br

2º E 3º PARA A FASE DE CONHECIMENTO.APELAÇÃO DESPROVIDA. (TJ-RS - AC: 50070904320228210001 PORTO ALEGRE, Relator: Jorge André Pereira Gailhard, Data de Julgamento: 31/08/2022, Quinta Câmara Cível, Data de Publicação: 31/08/2022)

Ademais, com a Lei nº 14.454/2022, que alterou o art. 10 da lei nº 9.656/98, foi estabelecido requisitos para flexibilização da taxatividade do rol da ANS, passando a tratar o rol de procedimentos atualizado pela ANS como exemplificativo condicionado, senão vejamos:

Art. 10 [...]

*§ 12. O rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, atualizado pela ANS a cada nova incorporação, constitui a **referência básica** para os planos privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e para os contratos adaptados a esta Lei e fixa as diretrizes de atenção à saúde.*

§ 13. Em caso de tratamento ou procedimento prescrito por médico ou odontólogo assistente que não estejam previstos no rol referido no § 12 deste artigo, a cobertura deverá ser autorizada pela operadora de planos de assistência à saúde, desde que:

I - exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou

II - existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais.

Dessa forma, a taxatividade do rol da ANS deve ser sopesada levando em consideração o caso concreto, de forma que eventual imprevisão de tratamento no rol supramencionado não signifique a impossibilidade de prestação de tratamento digno para a sobrevivência do beneficiário do plano de saúde.

Outrossim, a negativa da operadora em fornecer o tratamento com Niraparibe (Zejula) à parte autora, por não se enquadrar nas disposições da Resolução Normativa nº 465/2021, não se sustenta, tendo em vista tratar-se de medicamento aprovado na Anvisa, com evidências científicas para casos de Neoplasia maligna do ovário, conforme Nota Técnica 229038¹.

Por conseguinte, concluo que a negativa de fornecimento de tratamento de recomendado ao autor consiste em conduta abusiva, impondo-se, por conseguinte, a confirmação da liminar concedida em decisão proferida nas págs. 161-169.

¹<https://www.pje.jus.br/e-natjus/notaTecnica-dados.php?output=pdf&token=nt:229038:1719252934:2e0f556fe8db12b656a690b46fe9dcff1bd14204a341199584052d54093866a4> (acesso em 24/06/2024)



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

11ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85)-3108-0188,
Fortaleza-CE - E-mail: for1cv@tjce.jus.br

Outrossim, quanto ao pedido de indenização, tem-se que o direito à reparação de danos morais encontra respaldo na Constituição Federal, art. 5º, inciso X. Além da previsão Constitucional de tal instituto, o direito de indenizar também é garantido pelo Código Civil, arts. 186 e 927, in verbis:

Art. 186 – Aquele que, por ação ou omissão, voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.

Art. 927 – Aquele que, por ato ilícito, causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo

Considerando a relação consumerista em lide, tem-se que a responsabilidade da empresa ré é objetiva, fundada na teoria do risco do empreendimento, prescindindo da comprovação do elemento subjetivo, a saber, dolo e culpa, bastando que restem provados o fato, o dano e o nexo de causalidade, o que foi evidente no caso em tela:

Art. 14. O fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição e riscos.

§ 1º O serviço é defeituoso quando não fornece a segurança que o consumidor dele pode esperar, levando-se em consideração as circunstâncias relevantes, entre as quais: I - o modo de seu fornecimento; II - o resultado e os riscos que razoavelmente dele se esperam; III - a época em que foi fornecido.

§ 2º O serviço não é considerado defeituoso pela adoção de novas técnicas.

§ 3º O fornecedor de serviços só não será responsabilizado quando provar: I - que, tendo prestado o serviço, o defeito inexiste; II - a culpa exclusiva do consumidor ou de terceiro.

Vislumbra-se que a recusa indevida da operadora do plano de saúde à cobertura de procedimento essencial à saúde do beneficiário causa dano moral por si só (in re ipsa), ante o sofrimento emocional e a angústia ensejados ao paciente, verbis:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE PROCEDIMENTO PARA TRATAMENTO. PREVISÃO CONTRATUAL PARA COBERTURA DA DOENÇA. ACÓRDÃO RECORRIDO QUE CONCLUIU CONFORME A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA 83/STJ. NEGATIVA DE COBERTURA. DANO MORAL CONFIGURADO. PRECEDENTES. AGRAVO INTERNO



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

11ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85)-3108-0188,
Fortaleza-CE - E-mail: for1cv@tjce.jus.br

DESPROVIDO. 1. Delineado pelas instâncias de origem que o contrato celebrado entre as partes previa a cobertura para a doença que acometia o autor, é abusiva a negativa da operadora do plano de saúde de utilização da técnica mais moderna disponível no hospital credenciado pelo convênio e indicada pelo médico que assiste o paciente. 2. **A orientação desta Corte Superior é de que a recusa indevida ou injustificada pela operadora de plano de saúde em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada gera direito de ressarcimento a título de dano moral, em razão de tal medida, agravar a situação tanto física quanto psicologicamente do beneficiário.** Caracterização de dano moral in re ipsa. 3. Agravo interno desprovido. (STJ - AgInt no AREsp: 1534265 ES 2019/0191978-2, Relator: Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Data de Julgamento: 16/12/2019, T3 - TERCEIRA TURMA, Data de Publicação: DJe 19/12/2019)grifo nosso

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA. RECUSA INJUSTIFICADA. ANS. ROL MÍNIMO DE COBERTURA. NEGATIVA DE TRATAMENTO. DANO MORAL. CABIMENTO. 1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ). 2. A Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça reafirmou a jurisprudência no sentido do caráter meramente exemplificativo do rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), reputando abusiva a negativa da cobertura, pelo plano de saúde, do tratamento considerado apropriado para resguardar a saúde e a vida do paciente. 3. A jurisprudência desta Corte Superior reconhece a possibilidade de o plano de saúde estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de tratamento utilizado para a cura de cada uma delas. 4. **A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça reconhece o direito ao recebimento de indenização por danos morais oriundos da injusta recusa de cobertura, pois tal fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do usuário, já abalado e com a saúde debilitada.** 5 . Agravos internos não providos. (STJ - AgInt no REsp: 1925823 DF 2021/0065125-5, Relator: Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Data de Julgamento: 16/11/2021, T3 - TERCEIRA TURMA, Data de Publicação: DJe 22/11/2021)grifo nosso

O valor da indenização decorrente do dano moral deve ser suficiente para reparar o dano do ofendido e servir como meio didático ao condenado para não reiterar a conduta ilícita. Lado outro, deve ser significativo, economicamente, para o causador do dano, mas não tão elevada de forma a consistir vantagem desmedida para o ofendido.

Diante tais considerações, voltando à espécie *sub judice*, atenta às circunstâncias abalizadoras dos autos e levando-se em consideração a situação econômica das partes, a extensão do dano, o caráter pedagógico (*a fixação da indenização deve servir como desestímulo à prática de ilícitos similares*), e o princípio de que é vedada a transformação do dano em captação de lucro, fixo-a em R\$ 10.000,00 (dez mil reais).



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

11ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85)-3108-0188,
Fortaleza-CE - E-mail: for1cv@tjce.jus.br

DISPOSITIVO

Isto posto, hei por bem, **julgar** por sentença **PROCEDENTE o pedido da parte autora**, pelos fundamentos acima expostos, para **condenar a parte ré**:

a) na obrigação de fazer, consistente no fornecimento do tratamento com o medicamento NIRAPARIBE (ZELUJA) conforme prescrição médica, confirmando-se a decisão de concessão de tutela de urgência, nas págs. 161-169;

b) ao pagamento da quantia de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) a título de danos morais, com correção monetária pelo INPC, a partir da data da sentença (Súmula 362 do STJ), e juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, a partir da citação.

Com isso, resolvo o mérito da lide, na forma do artigo 487, I, CPC.

Em face da sua sucumbência, condeno o vencido ao pagamento de custas processuais e honorários de sucumbência, que fixo em 10% sobre o valor da condenação, nos termos do art. 85, § 2º, CPC).

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

Transitada em julgado a presente sentença, nada sendo apresentado ou requerido, arquivem-se o presente feito.

Fortaleza/CE, 25 de junho de 2024.

Danielle Estevam Albuquerque
Juíza