



APELAÇÃO CÍVEL Nº 0812090-72.2023.8.19.0203

APELANTE: UNIMED – RIO – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO LTDA

APELADO: ROBERTA CERQUEIRA DE ALBERGARIA

RELATOR: DESEMBARGADOR MARCELO ALMEIDA DE MORAES MARINHO

ACÓRDÃO

APELAÇÃO CÍVEL. RELAÇÃO DE CONSUMO. OBRIGAÇÃO DE FAZER. AUTORA PORTADORA DE SARCOMA ALVEOLAR (ASPS) DE COXA ESQUERDA E METÁSTASES PULMONARES. FORNECIMENTO ATEZOLIZUMAB DE 1200MG INTRAVENOSO. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE FORNECIMENTO QUE NÃO SE JUSTIFICA. RECUSA QUE NÃO SE MOSTRA RAZOÁVEL POR SER O MAIS EFICAZ A PACIENTE, EXPRESSAMENTE ATESTADO E SUGERIDO PELO MÉDICO ASSISTENTE. ÓBITO DA PARTE AUTORA. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. SENTENÇA QUE NÃO MERECE REFORMA. RECURSO DESPROVIDO.

Depois de relatada e discutida a matéria objeto da impugnação recursal, ACORDAM os Desembargadores que integram a Vigésima Primeira Câmara de Direito Privado do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, por maioria, em **NEGAR PROVIMENTO** ao recurso, nos termos do voto do Relator.

Na forma regimental (art. 164 do RITJERJ), adota-se o relatório da sentença (index 96468204) assim redigido:

“Trata-se de ação proposta por STEFANIE PALOMA ALBERGARIA DA SILVA em face de UNIMED – RIO – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO LTDA, objetivando o Autor em seu pedido a tutela de urgência para que a Ré seja obrigada a autorizar e fornecer o tratamento Atezolizumab, na dose fixa de 1200mg intravenoso, em regime ambulatorial, confirmando-se ao final com a condenação da Ré ao





pagamento de uma indenização a título de danos morais, acrescida das verbas de sucumbência.

Como causa de pedir alegou que de acordo com o laudo médico em anexo, a Autora é portadora de “sarcoma alveolar (ASPS) de coxa esquerda e metástases pulmonares, sendo o tumor primário ressecado em 08/12/22, sem intercorrências, e no momento, em ótimas condições clínicas e em tratamento radioterápico adjuvante para controle local, porém, não há tratamentos aprovados especificamente para ASPS, no entanto, para a surpresa da Autora, a Ré não autorizou o fornecimento do tratamento prescrito pela médica assistente, a saber, Atezolizumab, na dose fixa de 1200mg intravenoso, em regime ambulatorial, sob o argumento de que não há previsão de obrigatoriedade de cobertura, já que não consta no Rol de Procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS e que seria um tratamento experimental. Deste modo, não restou alternativa senão, o ajuizamento da presente ação.

A inicial veio acompanhada dos documentos juntados através do ID 52907717 e seguintes.

Petição da Autora (ID 55059186), retificando a inicial.

Decisão (ID 58107123) deferindo a tutela de urgência.

Contestação (ID 61001277), afirmando a Ré queo recepcionar o pedido da Autora, restou apurado que não havia indicação clínica do fármaco para a patologia da beneficiária, sendo o medicamento considerado off label, portanto, a negativa da Ré foi consolidada nas diretrizes estabelecidas pela Agência Reguladora, bem como na previsão contratual, ademais, o próprio poder público através da Lei nº 9.656/98, reconheceu justamente que o plano NÃO DEVE COBRIR TERAPIAS EXPERIMENTAIS, motivo pelo qual pugnou a Ré pela improcedência dos pedidos.

Com a contestação foram juntados os documentos através do ID 61001285.

Petição da Ré (ID 61001285), noticiando o cumprimento da tutela de urgência.

Petição da Ré (ID 78661365), e da Autora (ID 79431612), pugnando pelo julgamento antecipado da lide.

É o relatório. Decido.”



O Juízo de origem decidiu a lide nos seguintes termos:

“Isto posto, JULGO PROCEDENTE o pedido na forma do art. 487, inciso I do Novo Código de Processo Civil, para CONFIRMAR a decisão inicial que concedeu a tutela de urgência em favor da Autora, tornando-a definitiva.

CONDENAR a Ré a título de dano moral no valor de R\$6.000,00 (seis mil reais), corrigidos monetariamente na forma da Lei 6.899/81 a partir da presente data, com juros legais de 1 % (um por cento) ao mês (art. 406 do Código Civil de 2002 c/c Enunciado nº 20 CJF), contados a partir da citação.

CONDENAR a Ré ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios que fixo em 20 % (vinte por cento), sobre o valor da indenização em favor do CEJUR/DPGE.

P.I.”

A parte ré interpôs recurso de apelação (index 102266534), no qual requereu a reforma da sentença a fim de que sejam julgados totalmente improcedentes os pedidos autorais. Reitera os fundamentos da sua peça de defesa.

Contrarrazões apresentada (index 180764869), pugnando pelo desprovimento do recurso.

É O RELATÓRIO. PASSA-SE AO VOTO.

O recurso merece ser conhecido, pois se encontram presentes os pressupostos de admissibilidade.

Trata-se de ação de obrigação de fornecimento de serviço c/c indenização com pedido de tutela de urgência ajuizada por STEFANIE





PALOMA ALBERGARIA DA SILVA em face de UNIMED-RIO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO LTDA.

Cabe frisar que a relação jurídica se enquadra no conceito de relação de consumo regulada pela Lei 8.078/90, norma de ordem pública, cogente e de interesse social.

Trata-se de ação na qual a autora, diagnosticada com sarcoma alveolar (ASPS) de coxa esquerda e metástases pulmonares, busca fornecimento do medicamento Atezolizumab, indicado para tratamento imunoterápico de câncer, eis que a quimioterapia citotóxica se mostra ineficaz para o caso.

Cinge-se a questão em discussão quanto a obrigatoriedade da Operadora de Plano de Saúde Ré/Apelante ao fornecimento do medicamento indicado para o tratamento da enfermidade que acomete a Autora/Apelada, bem como à indenização pelos danos extrapatrimoniais suportados em decorrência da recusa.

Assim, em se tratando demanda que envolve fornecimento de medicamentos para tratamento de saúde da paciente, esse direito a saúde toma relevância sobre os demais, já que se trata de tutelar a própria vida do paciente, função primordial e preponderante do contrato de assistência à saúde.

Neste caso, a não concessão do pedido coloca em risco a vida da paciente eis que, conforme informado nos autos, a paciente se encontrava em situação de urgência, situação evidenciada pelo seu óbito no decorrer da demanda.

Levando-se em conta o bem maior tutelado, a recusa da requerida quanto ao fornecimento do medicamento em questão não se mostra razoável, por ser o mais eficaz ao paciente, expressamente



atestado e sugerido pelo profissional médico que acompanha o paciente (index 52907721).

Conforme entendimento jurisprudencial do STJ:

“O objetivo do contrato de seguro de assistência médico hospitalar é o de garantir a saúde do segurado contra evento futuro e incerto, desde que esteja prevista contratualmente a cobertura referente à determinada patologia; a seguradora se obriga a indenizar o segurado pelos custos com o tratamento adequado desde que sobrevenha a doença, sendo esta a finalidade fundamental do seguro-saúde./ Somente ao médico que acompanha o caso é dado estabelecer qual o tratamento adequado para alcançar a cura ou amenizar os efeitos da enfermidade que acometeu o paciente; a seguradora não está habilitada, tampouco autorizada a limitar as alternativas possíveis para o restabelecimento da saúde do segurado, sob pena de colocar em risco a vida do consumidor” (STJ, Resp nº 1053810 SP, 3ª Turma, Rel. Min. Nancy Andrighi).

No caso em tela, dispôs, de forma correta, o magistrado de 1º grau:

“O fato de o tratamento da Autora (Atezolizumab, na dose fixa de 1200mg intravenoso) não possuir cobertura obrigatória segundo as diretrizes da ANS não exime a responsabilidade da Ré em custear o tratamento indicado pelo médico da Autora por contrariar as normas estabelecidas no CDC e na Constituição Federal.

Saliente-se, ainda, que não é dado ao plano de saúde interferir ou restringir o tratamento indicado pelo médico assistente, notadamente, quando absolutamente indispensável a manutenção da saúde da segurada.

No tocante a alegação de ausência de previsão no rol da Agência Nacional de Saúde – ANS, sabe-se que o mencionado rol apenas prevê uma listagem mínima de coberturas

obrigatórias, sendo taxativo acerca dessas coberturas e exemplificativo quanto aos meios para o alcance dos fins colimados.”

Além disso, o STJ já fixou a tese de que, não havendo substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos do rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), admite-se excepcionalmente a cobertura do tratamento indicado pelo médico assistente, desde que (i) ele não tenha sido expressamente indeferido pela ANS para incorporação do procedimento ao rol da saúde suplementar, (ii) haja comprovação científica da sua eficácia e (iii) haja recomendações de uso pelos órgãos técnicos de renome, sejam eles nacionais ou estrangeiros.

Dessa forma a recusa da Apelante em fornecer o tratamento indicado se afigura, a princípio, abusiva e ilegal, considerando que foi expressamente recomendado por médico, sem que o apelante tenha demonstrado inequivocamente que o medicamento indicado é ineficiente no tratamento da doença que afligiu e causou o óbito da autora.

No tocante à indenização por dano moral, evidencia-se que houve a falha na prestação de serviço com a negativa do tratamento indicado, posto que não há como se negar as consequências da atitude da ré em deixar de autorizar realização do tratamento indicado, causou-lhe sofrimento, angústia e humilhação que ultrapassam, em muito, o mero aborrecimento, principalmente levando-se em conta seu estado de saúde. Vale ainda destacar o entendimento firmado pelo STJ:

“Em consonância com a jurisprudência pacificada deste Tribunal, a recusa indevida à cobertura médica enseja reparação a título de dano moral, uma vez que agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado, já combalido pela própria doença.” (AgRg no REsp 978721/RN, 3ª Turma, Rel. Ministro Sidnei Beneti).

Para a fixação da verba, devemos observar, o poder econômico do ofensor, a condição econômica do ofendido, a gravidade



da lesão e sua repercussão, não se podendo olvidar da moderação, para que não haja enriquecimento ilícito ou mesmo desprestígio ao caráter punitivo-pedagógico da indenização.

Desta forma, entendo por que o valor fixado de R\$ 6.000,00 (seis mil reais) de indenização extrapatrimonial, tomou por base os princípios da razoabilidade e proporcionalidade, sendo suficiente para reparar o dano sem caracterizar enriquecimento sem causa.

Diante do exposto, voto pelo **DESPROVIMENTO** do apelo, mantendo-se integralmente a sentença.

Majoram-se os honorários advocatícios fixados na sentença em 5% (cinco por cento), na forma do art. 85, § 11, do CPC.

Rio de Janeiro, na data da assinatura eletrônica.

MARCELO ALMEIDA DE MORAES MARINHO
DESEMBARGADOR RELATOR

