

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
DÉCIMA OITAVA CÂMARA CÍVEL**

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº. 0019390-68.2011.8.19.0000

AGRAVANTE: UNIMED-RIO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA

AGRAVADA: ANA BEATRIZ FELIPE RODRIGUES

RELATOR: DESEMBARGADOR GILBERTO CAMPISTA GUARINO

AGRAVO DE INSTRUMENTO. DIREITO CONSTITUCIONAL. DIREITO CIVIL DO CONSUMIDOR. AÇÃO DE PROCEDIMENTO COMUM SUMÁRIO. COBERTURA DE PLANO DE SAÚDE. ANTECIPAÇÃO DE TUTELA QUE DETERMINOU O FORNECIMENTO DO MEDICAMENTO “RITUXIMABE” (MABTHERA). AGRAVADA QUE É PORTADORA DE LUPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO. NECESSIDADE DO TRATAMENTO QUE ESTÁ DEMONSTRADA. ALEGADA FALTA DE APROVAÇÃO DO MEDICAMENTO PELA ANVISA. APLICAÇÃO OFF LABEL (NÃO INDICADO NA BULA) QUE NÃO CARACTERIZA, POR SI SÓ, O USO INADEQUADO, NEM INCORRETO. POSIÇÃO ADOTADA PELA PRÓPRIA AGENCIA REGULADORA. EM HAVENDO DISCORDÂNCIA ENTRE A EMPRESA E O MÉDICO CREDENCIADO, REMETE-SE A QUESTÃO À ORBITA EM QUE ESTES SE SITUAM, MAS, DE PLANO, PROTEGE-SE O CONSUMIDOR. IMINENTE POSSIBILIDADE DE GRAVES DANOS À SAÚDE DA RECORRIDA; PATOLOGIA QUE EVOLUI COM HEMÓLISE, TROMBOCITOPENIA PROGRESSIVA E VASCULITE URTICARIFORME HIPOCOMPLEMENTEMIA, EM SURTOS. PRINCÍPIO DA PROPORCIONALIDADE, PELO QUAL SE PONDERA MAIS INTENSAMENTE OS DIREITOS À VIDA E À SAÚDE, VISTA A DIGNIDADE HUMANA, BENS TUTELADOS PELA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA. PRECEDENTES DOS COLENDOS SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL, SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA E DESTA CORTE ESTADUAL. SÚMULA N.º 59-TJRJ. RECURSO A QUE SE NEGA PROVIMENTO.

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento n.º 0019390-68.2011.8.19.0000, em que são, respectivamente, agravante e agravada UNIMED-RIO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA, e ANA BEATRIZ FELIPE RODRIGUES,

ACORDAM

Os Desembargadores que compõem a **DÉCIMA OITAVA CÂMARA CÍVEL** em negar provimento ao Agravo de Instrumento interposto, nos termos do voto do Relator
Decisão **unânime**.



RELATÓRIO

01. Tem-se agravo de instrumento da **decisão de fls. 120/1**, que, nos autos da ação de procedimento comum sumário, ajuizada por **JOSÉ ANA BEATRIZ FELIPE RODRIGUES**, em face de **UNIMED-RIO**, **deferiu** a antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional para determinar que a parte ré, ora agravante, autorize, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, o tratamento com infusão venosa de RITUXIMAB, a ser realizado pela CETHO – Clínica Especializada em Tratamento Hematológico e Oncológico.

02. A interlocutória ainda fixou multa cominatória diária de R\$ 1.000,00 (mil reais), em caso de descumprimento.

03. Em suas Razões (fls. 02 a 17), alega a empresa que está sendo compelida a infringir a legislação sanitária, uma vez que o medicamento postulado é experimental (“**off label**”) e não foi liberado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para o tratamento da doença que acomete a recorrida (Lúpus Eritematoso Sistêmico), mas, sim, para outra doença (Hipertensão Arterial Pulmonar).

04. Aduz que o uso em patologia diversa daquela indicada na bula é feita por conta e risco do médico que o prescreve, e pode, eventualmente, caracterizar erro médico.

05. Para justificar a impossibilidade de fornecer o medicamento, traz a pelo a Recomendação n.º 31 do Conselho Nacional de Justiça, que dispõe, literalmente:

CONSIDERANDO que os medicamentos e tratamentos utilizados no Brasil dependem de prévia aprovação pela ANVISA, na forma do art. 12 da Lei 6.360/76 c/c a Lei 9.782/99, as quais objetivam garantir a saúde dos usuários contra práticas com resultados ainda não comprovados ou mesmo contra aquelas que possam ser prejudiciais aos pacientes;
.....(…)

RESOLVE:

I. Recomendar aos Tribunais de Justiça dos Estados e aos Tribunais Regionais Federais que:(…)
b.2) evitem autorizar o fornecimento de medicamentos ainda não registrados pela ANVISA, ou em fase experimental, ressalvadas as exceções expressamente previstas em lei;

06. Assim, sublinha que a medicação pode ser administrada em âmbito domiciliar, uma vez que por via oral, não havendo necessidade de a agravada estar internada.

07. Logo, conclui que tal obrigação é expressamente excluída do contrato firmado, que é, a seu turno, regido pela Lei n.º 9.656/98, mais precisamente, por seu art. 10, VI.

08. Por derradeiro, afiança que é obrigação do Estado, vista a Constituição da República, custear o fornecimento de medicamento de uso oral.



09. Requer, destarte, a concessão de efeito suspensivo ao agravo e, por fim, o seu provimento.

10. Requisitadas às fls. 166, vieram as informações de fls. 168/9.

11. As contrarrazões estão às fls. 171 **usque** 181, e nelas se requer, preliminarmente, que o presente recurso seja convertido em agravo retido, uma vez que a interlocutória não seria capaz de causar lesão grave à recorrente.

12. Alega que o medicamento RITUXIMABE é, conforme a bula de fls. 183 a 210, indicada para tratamento antineoplástico e **antirreumático**.

13. Ressalta que o Lupus Eritematoso Sistêmico é uma doença auto-imune, como qualquer doença **reumática**, objetivando o tratamento, a modulação/regulação das células de defesa (linfócitos), acrescentando que é o médico quem define o tratamento para a enfermidade a que esteja acometido seu paciente, não cabendo a empresa que mantém plano de saúde avaliar se aquele é ou não o mais adequado.

14. Por fim, afirma que o medicamento não é vedado pelo órgão regulador (ANVISA) e que a administração se dá por via intravenosa, sendo seu uso restrito a hospitais.

15. O recurso é tempestivo e foi regularmente preparado (fls. 18 e 154). É o relatório.

VOTO

16. Admito o agravo, posto estarem presentes os requisitos intrínsecos e extrínsecos de sua admissibilidade.

17. Não tem razão a agravante.

18. Com efeito, compulsando-se os autos verifica-se estar comprovada a necessidade do medicamento pelos documentos de fls. 97 a 99, receituário passado por médica habilitada ao exercício da profissão, que, assistindo a recorrida, preceveu-lhe o uso, nos limites de sua atribuição e competência profissionais.

19. A alegação de que o medicamento não poderia ser utilizado por ser **“off label”** (extrabula) não se sustenta.

20. Quando determinado fármaco é prescrito para moléstia que não aquela de sua indicação específica, ou seja, a descrita na bula, tem-se o seu uso **“off labe”**, que, por si só, **não caracteriza uso inadequado, nem incorreto**.

21. Confira-se a posição da própria agencia reguladora sobre o tema:

“COMO A ANVISA VÊ O USO OFF LABEL DE MEDICAMENTOS.

Cada medicamento registrado no Brasil recebe aprovação da Anvisa para uma ou mais indicações, as quais passam a constar na sua bula, e que são as respaldadas pela Agência. O registro de medicamentos novos é concedido desde que sejam comprovadas a qualidade, a eficácia e a



segurança do medicamento, sendo as duas últimas baseadas na avaliação de estudos clínicos realizados para testá-lo para essas indicações.

Quando um medicamento é aprovado para uma determinada indicação isso não implica que esta seja a única possível, e que o medicamento só possa ser usado para ela. Outras indicações podem estar sendo, ou vir a ser estudadas, as quais, submetidas à Anvisa quando terminados os estudos, poderão vir ser aprovadas e passar a constar da bula. Estudos concluídos ou realizados após a aprovação inicial podem, por exemplo, ampliar o uso do medicamento para outra faixa etária, para uma fase diferente da mesma doença para a qual a indicação foi aprovada, ou para uma outra doença, assim como o uso pode se tornar mais restrito do que inicialmente se aprovou.

Uma vez comercializado o medicamento, enquanto as novas indicações não são aprovadas, seja porque as evidências para tal ainda não estão completas, ou porque a agência reguladora ainda as está avaliando, é possível que um médico já queira prescrever o medicamento para um seu paciente que tenha uma delas. Podem também ocorrer situações de um médico querer tratar pacientes que tenham uma certa condição que, por analogia com outra semelhante, ou por base fisiopatológica, ele acredite possam vir a se beneficiar de um determinado medicamento não aprovado para ela.

Quando o medicamento é empregado nas situações descritas acima está caracterizado o uso *off label* do medicamento, ou seja, o uso não aprovado, que não consta da bula. O uso *off label* de um medicamento é feito por conta e risco do médico que o prescreve, e pode eventualmente vir a caracterizar um erro médico, mas em grande parte das vezes trata-se de uso essencialmente correto, apenas ainda não aprovado. Há casos mesmo em que esta indicação nunca será aprovada por uma agência reguladora, como em doenças raras cujo tratamento medicamentoso só é respaldado por séries de casos. Tais indicações possivelmente nunca constarão da bula do medicamento porque jamais serão estudadas por ensaios clínicos.

O que é uso *off label* hoje pode vir a ser uso aprovado amanhã, mas nem sempre isso ocorrerá. O que é *off label* hoje, no Brasil, pode já ser uso aprovado em outro país. Não necessariamente o medicamento virá a ser aprovado aqui, embora freqüentemente isso vá ocorrer, já que os critérios de aprovação estão cada vez mais harmonizados internacionalmente.

A aprovação no Brasil, porém, pode demorar, por vários motivos, entre os quais o de que o pedido de registro pode ser feito muito mais tarde aqui do que em outros países. Também pode ocorrer que o medicamento receba aprovação acelerada em outro país, baseada na apresentação de estudos preliminares ou incompletos, o que, via de regra, não é aceito pela Anvisa. Por fim, um uso autorizado no Brasil pode ser uso *off label* em outros países.

A classificação de uma indicação como *off label* pode, pois, variar temporalmente e de lugar para lugar. O uso *off label* é, por definição, não



autorizado por uma agência reguladora, mas isso não implica que seja incorreto". (Grifamos). Fonte: site da ANVISA. (http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/registro/registro_offlabel.htm).

22. Como se vê, é infundada a recusa da cobertura pela empresa.

23. Quanto ao contrato celebrado entre as partes, as cláusulas restritivas ao direito do consumidor devem ser interpretadas do modo a ele mais benéfico, não sendo razoável a seguradora recusar-se a prestar a cobertura requerida, sob a alegação de que a medicação seria administrada via oral, até porque, conforme se depreende do receituário de fls. 99, foi prescrita a infusão **venosa**. Essa atribuição é do médico, e é preciso fique claro que, em havendo discordância, a preponderância dos bens jurídicos **saúde e vida** sobre o bem jurídico **interesse** econômico há de ser resolvido entre a empresa e o médico credenciado.

24. Impõe-se, como se vê, a aplicação do princípio da proporcionalidade, que confere maior ponderação aos direitos àqueles primeiros e básicos bens jurídicos, vista a dignidade humana, todos diretamente tutelados pela Constituição da República.

25. Logo, sopesada a iminente possibilidade da ocorrência de graves e irreparáveis danos à saúde da agravada, uma vez que a doença evolui com hemólise, trombocitopenia progressiva e vasculite urticariforme hipocomplementemia (fls. 99), em surtos, **a medida antecipatória não poderia não ter sido deferida.**

26. Essa é a premissa seguida pelos colendos Supremo Tribunal Federal e Superior Tribunal de Justiça, nos termos dos julgados que trago à colação:

AI 833846. Relator: Min. AYRES BRITTO. Julgamento: 11/02/2011. Trata-se de agravo de instrumento contra decisão obstativa de recurso extraordinário, este interposto com suporte na alínea "a" do inciso III do art. 102 da Constituição Republicana, contra acórdão do Colégio Recursal dos Juizados Especiais Cíveis e Criminais do Estado de São Paulo (fls. 29): "1. Plano de saúde – quimioterapia com medicamento Aclasta – Recusa da Recorrente na realização do tratamento, alegando que o tratamento não é coberto pelo plano por não constar na relação da ANS – sentença que julga procedente a ação deve ser mantida. 2. A relação da ANS é meramente exemplificativa e não vincula o consumidor, não havendo prova das Recorrentes de que teve o autor ciência inequívoca de seu completo conteúdo. 3. Recusa indevida, implicando em onerosidade excessiva e desvantagem exagerada ao consumidor a vinculação a rol ou tabela de exames/tratamentos/cirurgias, mesmo porque, a medicina evolui a passos largos a fim de diagnosticar e curar doenças. E exames e terapias novas devem também ser colocados à disposição do consumidor – ademais, o contrato cobre várias cirurgias e não restringe a indicada para a autora – Além disso, o art. 10 da Lei nº 9.656/98 impede a exclusão – obrigação na cobertura de todos os custos relativos à cirurgia pleiteada bem decretada. 4. O medicamento



Aclasta já teve sua eficácia comprovada para a doença do autor, reconhecida pela Anvisa e liberado desde 2007, conforme informante médica trazida pela própria ré e ouvida em audiência. 5. O médico tem autonomia para aferir a necessidade do paciente. A prescrição médica é suficiente para embasar a necessidade do tratamento.” 2. Pois bem, a parte recorrente alega violação aos incisos XXXV, LIII, LIV e LV do art. 5º e ao inciso IX do art. 93 da Magna Carta de 1988. 3. Tenho que o recurso não merece acolhida. Isso porque entendimento diverso do adotado pela instância judicante de origem exigiria o reexame da legislação infraconstitucional pertinente, o revolvimento do conjunto fático-probatório dos autos e a interpretação de cláusulas contratuais. Providências vedadas pelas Súmulas 279 e 454/STF. 4. De mais a mais, a suposta ofensa às garantias do devido processo legal, do contraditório e da ampla defesa apenas ocorreria de modo reflexo ou indireto. No mesmo sentido é a jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, de que são exemplos os Ais 517.643-AgR, da relatoria do ministro Celso de Mello; e 273.604-AgR, da relatoria do ministro Moreira Alves. 5. À derradeira, pontuo que a jurisdição foi prestada de forma completa, embora em sentido contrário aos interesses da parte agravante. Isso posto, e frente ao art. 557 do CPC e ao § 1º do art. 21 do RI/STF, nego seguimento ao agravo.

REsp 1253696. Relator: Min. LUIS FELIPE SALOMÃO. Data da Publicação: 01/08/2011. RESPONSABILIDADE CIVIL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA INJUSTIFICADA DE COBERTURA DE TRATAMENTO MÉDICO. DESCUMPRIMENTO DE NORMA CONTRATUAL A GERAR DANO MORAL INDENIZÁVEL. (...) 1. Trata-se de recurso especial interposto por EDUARDO BURLAMAQUI SIMÕES BONNA com fundamento na alínea "c" do permissivo constitucional contra acórdão prolatado pelo TJ/SP, assim ementado: “PLANO DE SAÚDE. Tratamento oftalmológico. Risco de cegueira. Recomendação médica para utilização de medicamento. Negativa de cobertura sob a alegação de que a droga ministrada é experimental em relação à espécie de tratamento pretendido, sem reconhecimento pelos órgãos competentes ("off label"). Caráter genérico da vedação. Incidência das regras do CDC. Interpretação que deve favorecer a parte frágil da relação. Indicação de uso que compete ao médico e não ao órgão regulador. Dano moral. Não cabimento. Recusa fundada em disposição contratual. Ausência de ilicitude. Sentença parcialmente reformada. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.” (...) 3. No caso em tela, o Tribunal, com ampla cognição fático-probatória, consignou (fls. 444-445): No caso em análise, há indicação médica expressa para o tratamento, feita por profissional especialista - Dr. Nichard Uronius (fis. 330/332): "o tratamento em questão beneficiai mais de 70% dos pacientes tratados com melhora de 10% até 90% da visão em alguns casos. O paciente em



questão sofreu melhora de cerca de 60% logo na primeira tentativa. Caso não tivesse sido tratado dessa maneira, já estaria legalmente cego. A droga é já há muito liberada nos EUA (ambas as drogas) para uso em oftalmologia humana. Porém, no Brasil, devido à burocracia que todos muito bem conhecemos, a liberação do Visudyne já existe e a regulamentação do Avastin está ainda em andamento. Mas é evidente que nós médicos informamos os pacientes muito bem, mediante termo de responsabilidade, que as drogas já são classicamente utilizadas nos EUA e Europa, com total segurança, oferecendo aos pacientes o que há de mais moderno apesar da lentíssima burocracia brasileira, evitando que os mesmos fiquem cegos. Os efeitos colaterais são descritos na bula, como qualquer medicação. Não há tratamento alternativo, infelizmente: nenhuma opção". Dessa forma, a cláusula que exclui a cobertura de tratamento clínico experimental - ou, no caso, "off label" - (cláusula 5.1, "a") face às peculiaridades do caso, mostra-se abusiva, pois nega a finalidade do próprio ajuste, não havendo se falar em desequilíbrio contratual. Sem clareza, conforme exigido pelo Código de Defesa do Consumidor, referida cláusula apresenta-se genérica, a permitir ampla interpretação e, em prejuízo da parte considerada vulnerável, o consumidor. (...) E como se verifica do documento de fls. 330/332, é de competência médica a indicação de uso de medicamentos e não do órgão regulador. Dessarte, a recusa do plano de saúde em autorizar o tratamento de moléstia grave a idoso (cerca de 80 anos), qual seja, degeneração muscular óptica tendente a acarretar-lhe cegueira, afigura-se injustificada e gera o direito à indenização por dano moral. (...) 6. A sentença, a seu turno, registrou a existência de diversos relatórios médicos apresentados com a inicial, que revelam a urgência na administração do medicamento, enquanto o relatório médico juntado às fls. 330 revela sua prescrição por profissional especializado, o que não pode ser refutado por mera norma contratual considerada isoladamente. Desse modo, condenou a recorrida a arcar: a) com o tratamento relativo às aplicações de Avastin, conforme pedido médico; b) o pagamento de indenização por danos materiais no valor de R\$ 5.210,00 (referentes aos gastos de tratamento ambulatorial); c) o pagamento de indenização por danos morais no valor de R\$ 4.500,00; d) com os ônus sucumbenciais fixados em 10% sobre o valor do débito atualizado. 7. Ante o exposto, dou provimento ao recurso especial para restaurar a sentença no tocante aos valores arbitrados a título de indenização por danos materiais e morais, sobre a qual deve incidir juros moratórios de 1% a partir da citação e correção monetária a contar da prolação da sentença. Ônus sucumbenciais tais como fixados na sentença.

27. No mesmo sentido é a construção de nossa egrégia Corte Estadual:



0011746-88.2009.8.19.0212. DES. HELENA CANDIDA LISBOA GAEDE. Julgamento: 12/08/2011. DÉCIMA OITAVA CÂMARA CÍVEL. APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. RELAÇÃO DE CONSUMO. INDICAÇÃO DE APLICAÇÃO DE INJEÇÃO INTRA-VÍTREA DE LUCENTIS. NEGATIVA DE AUTORIZAÇÃO POR ALEGAÇÃO DE AUSÊNCIA DE COBERTURA CONTRATUAL. CONTRATO QUE NÃO EXCLUI EXPRESSAMENTE A COBERTURA DO PROCEDIMENTO MÉDICO, NÃO PODENDO SER CONSIDERADO COMO TRATAMENTO EXPERIMENTAL, JÁ QUE UTILIZADO AMPLAMENTE PELOS MÉDICOS NO CASO DE DEGENERAÇÃO MACULAR. OBRIGATORIEDADE DE COBERTURA EM CASOS DE EMERGÊNCIA. ART. 35-C DA LEI 9656/98. PROCEDIMENTO DE CARÁTER EMERGENCIAL, DIANTE DO RISCO DE CEGUEIRA. CONDENAÇÃO EM DANO MORAL QUE DEVE SER REDUZIDA PARA R\$ 3.000,00, EIS QUE SE AFIGURA DENTRO DO PARÂMETRO DA RAZOABILIDADE. PARCIAL PROVIMENTO DO RECURSO.

0060674-58.2008.8.19.0001. DES. JORGE LUIZ HABIB. Julgamento: 29/07/2011. DÉCIMA OITAVA CÂMARA CÍVEL. APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO RECOMENDADO POR MÉDICO PARA APLICAÇÃO DOMICILIAR. CLÁUSULA ABUSIVA. Destarte, a interpretação das cláusulas contratuais deve ser realizada de modo mais favorável ao consumidor, segundo preceitua o artigo 47 do Código de Proteção e Defesa do Consumidor, porquanto, são nulas de pleno direito as cláusulas do contrato de seguro saúde celebrado entre as partes que limitam a cobertura. Ressalta-se que a negativa de fornecimento do tratamento sob o fundamento de que só seria fornecido no caso de internação do autor, não procede, pois não cabe à recorrente se imiscuir na função do profissional médico, que é quem deve avaliar o procedimento e o material adequado e necessário à patologia de seu paciente. Apelação a que se nega provimento, na forma do caput, do artigo 557 do CPC.

0033697-27.2011.8.19.0000. DES. HELENO RIBEIRO P. NUNES. Julgamento: 26/07/2011. DÉCIMA OITAVA CÂMARA CÍVEL. AGRAVO INTERNO. DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU SEGUIMENTO AO RECURSO DE AGRAVO DE INSTRUMENTO INTERPOSTO CONTRA DECISÃO DE PRIMEIRA INSTÂNCIA QUE DETERMINARA O FORNECIMENTO DO MEDICAMENTO INDICADO POR PROFISSIONAL DA SAÚDE. DROGA PRESCRITA QUE, A DESPEITO DE SER MINISTRADA VIA ORAL, CARACTERIZA-SE COMO UM SUBSTITUTO DA QUIMIOTERAPIA E QUE, POR ISSO, DEVE SER CUSTEADO PELO PLANO DE SAÚDE. RECURSO AO QUAL SE NEGA PROVIMENTO.



0005332-60.2011.8.19.0000. DES. MARCO ANTONIO IBRAHIM. Julgamento: 14/02/2011. VIGÉSIMA CÂMARA CÍVEL. Agravo de Instrumento. Direito do Consumidor. Tutela antecipada. Fornecimento de medicamento indispensável para tratamento de câncer. Inexistência de provas que demonstrem, em cognição sumária, ser o tratamento experimental. Decisão agravada que deferiu antecipação dos efeitos da tutela para que operadora de plano de saúde autorizasse o tratamento de quimioterapia da autora como descrito por seus médicos. Não logrou êxito a parte agravante em comprovar, de plano, que o tratamento prescrito é experimental. Por outro lado, restou demonstrado pela parte autora a necessidade do tratamento indicado por seu médico assistente. A decisão não enseja prejuízos a eventuais direitos de ordem patrimonial da ré, ora agravante, a quem, acaso obtenha êxito nos autos da lide originária, assiste o direito de perseguir, pelas vias próprias, a satisfação de crédito que decorra do contrato de prestação de serviços de saúde existente entre as partes. Decisão de 1º grau que não pode ser reputada teratológica ou ilegal. Súmula nº 59 do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Recurso a que se nega seguimento.

0056943-86.2010.8.19.0000. DES. JESSE TORRES. Julgamento: 17/11/2010. SEGUNDA CÂMARA CÍVEL. AGRAVO. Decisão do relator que, com base no art. 557, caput, do CPC, negou seguimento a recurso de agravo de instrumento em confronto com a jurisprudência dominante, quanto a caber ao plano de saúde fornecer a seu associado medicamento para quimioterapia oral, o que se conforma ao caráter complementar da atuação das prestadoras privadas em relação ao SUS (CR/88, art. 199, § 1º). Recurso a que se nega provimento.

0271209-62.2008.8.19.0001. DES. ODETE KNAACK DE SOUZA. Julgamento: 22/09/2010. VIGÉSIMA CÂMARA CÍVEL. APELAÇÃO CÍVEL. OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZATÓRIA. PLANO DE SAÚDE. AUTORA NASCIDA PREMATURAMENTE COM GRAVE QUADRO RESPIRATÓRIO, HAVENDO RISCO DE BRONQUIOLITE CAUSADA PELO VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO (VSR). INDICAÇÃO MÉDICA PARA USO DO SYNAGIS. RECUSA DA RÉ, COM BASE EM CLÁUSULA CONTRATUAL. DOCUMENTOS TRAZIDOS AOS AUTOS DEMONSTRAM QUE NÃO SE TRATA DE SIMPLES VACINA, MAS SIM DE MEDICAMENTO NECESSÁRIO À SAÚDE DA AUTORA QUE SE ENCONTRA EM ESTADO EMERGENCIAL E DE RISCO. PRINCÍPIO DA BOA-FÉ OBJETIVA. NÃO PODE A RÉ RESTRINGIR SUA RESPONSABILIDADE QUANTO AO CUSTEIO DO MEDICAMENTO PRESCRITO. VIOLAÇÃO AO DIREITO À SAÚDE, À VIDA E À DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA, DIREITOS FUNDAMENTAIS PROTEGIDOS PELA CONSTITUIÇÃO. NÃO SE TRATA



DE MERO ABORRECIMENTO, MAS AFLIÇÃO E SOFRIMENTO. DANO MORAL CONFIGURADO E ARBITRADO DENTRO DOS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE, NÃO MERECENDO REDUÇÃO. RECURSO DESPROVIDO.

28. No mais, cabe considerar que é jurisprudência consolidada do Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro que a decisão que defere ou indefere a antecipação dos efeitos da tutela só é passível de reforma se teratológica, ou se proferida em contrariedade a dispositivo legal ou à prova dos autos, conforme se extrai da Súmula n.º 59-TJRJ, cujo verbete reza:

“Somente se reforma a decisão concessiva ou não da antecipação de tutela, se teratológica, contrária à lei ou à prova dos autos.”

29. **Tudo bem ponderado**, voto no sentido de negar provimento ao recurso.

Rio de Janeiro, 23 de agosto de 2011.

Desembargador GILBERTO C. GUARINO
Relator

