



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARANÁ
8ª CÂMARA CÍVEL

Apelação Cível nº 0021774-23.2023.8.16.0014 da 6ª Vara Cível do Foro Central da Comarca da Região Metropolitana de Londrina.

Apelante: Unimed do Estado Do Paraná – Federação Estadual das Cooperativas Médicas e Unimed de Londrina Cooperativa de Trabalho Médico.

Apelado: Antônio de Quintal Vasconcellos.

Relator: Desembargador Luciano Carrasco Falavinha Souza.

DIREITO CIVIL E DIREITO DO CONSUMIDOR. APELAÇÃO CÍVEL. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO NÃO PREVISTO NO ROL DA ANS. AUSÊNCIA DE EFICÁCIA DO TRATAMENTO PLEITEADO. RECURSO PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Apelação cível interposta contra sentença que julgou procedentes os pedidos em ação obrigacional c/c indenização por danos morais, determinando que a operadora de plano de saúde fornecesse o medicamento "Spravato Spray" ao beneficiário, condenando o plano ao pagamento de indenização por danos morais em razão da recusa indevida.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. A questão em discussão consiste em saber se é cabível o fornecimento do medicamento Spravato® ao beneficiário do plano de saúde, considerando a ausência de previsão no rol da ANS do medicamento.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. O medicamento Spravato não está previsto no rol da ANS e a negativa da operadora foi fundamentada nessa circunstância.

4. Houve a produção de prova pericial indicando a ausência de evidências técnicas que sustentem a indicação do medicamento.

5. A determinação de cobertura do medicamento deve ser afastada devido à falta de comprovação de sua eficácia em comparação aos demais tratamentos disponíveis e cobertos pelo plano.

6. Bula do medicamento que expressamente dispõe que não eficácia no caso do autor. Assim, não há que se falar em urgência e emergência, não existindo obrigação de cobertura lastreada nesse motivo.

7. Consequentemente, não há que se falar em indenização por danos morais no caso.

IV. DISPOSITIVO E TESE



8.Recurso provido.

Tese de julgamento: É vedada a cobertura de medicamentos não constantes no rol da ANS, salvo comprovação de eficácia e recomendações de órgãos técnicos reconhecidos, além da inexistência de alternativas terapêuticas disponíveis.

Dispositivos relevantes citados: CF/1988, art. 5º, XXX; Lei nº 9.656/1998, art. 12, II, d; Lei nº 14.454/2022, art. 10, § 13; CPC, art. 300.

Jurisprudência relevante citada: STJ, AgInt no REsp 1882494/SP, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, j. 10.12.2020.

Vistos, relatados e discutidos esses autos de apelação nº 0021774-23.2023.8.16.0014 da 6ª Vara Cível do Foro Central da Comarca da Região Metropolitana de Londrina, em que são apelantes Unimed do Estado do Paraná – Federação Estadual das Cooperativas Médicas e Unimed de Londrina Cooperativa de Trabalho Médico e apelado Antônio de Quintal Vasconcellos.

1. Trata-se de apelação cível interposta em face da sentença (e.Doc. 170.1 /origem) proferida na ação obrigacional c/c indenização por danos morais nº 0021774-23.2023.8.16.0014, que julgou parcialmente procedentes os pedidos iniciais para: “ *a) JULGAR SEM RESOLUÇÃO DE MÉRITO o pedido de obrigação de fazer, nos termos do art. 485, VI, do CPC – conforme fundamentação, de modo que revogo a liminar de seq. 7. b) Julgar PROCEDENTE o pedido de danos materiais, para fins de condenação dos réus, solidariamente, ao reembolso dos valores despendidos pela parte autora com o medicamento Spravato, no período destacado (18/04/2023 (data da negativa) a 31/07/2023 (data de suspensão do tratamento) – a ser comprovado em liquidação de sentença ou, através da juntada das notas fiscais a instruírem eventual cumprimento de sentença, mediante somatório por cálculo aritmético. c) Condenar os réus, solidariamente, ao pagamento de indenização por danos morais, no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), neste ato fixado e sem correções anteriores a este decisum, incluindo-se posteriores correções pelos índices oficiais da contadoria desde a data da presente sentença até efetivo pagamento e, acrescidos de juros de mora de 1% ao mês desde a citação “.*



Em suas razões recursais o plano de saúde sustenta que o fornecimento do medicamento pleiteado não encontra previsão contratual, além de não existir certeza quando a eficácia do tratamento em si. Ademais o tratamento não se encontra inserido no Rol de procedimentos da ANS.

Destaca que tal entendimento é reforçado pela perícia médica realizada, a qual indicou que: *a) não haver eficácia comprovada do Spravato; b) não haver efetividade do medicamento na prevenção ao suicídio ou redução da depressão; c) existência de outros medicamentos possíveis ao Autor; d) existência de outros tratamentos não medicamentosos; e) que não se pode afirmar que no caso em questão o tratamento com Escetamina seja indispensável; f) que as evidências da eficácia da Escetamina na população idosa são limitadas; g) que o uso já da medicação pleiteada nos autos não teve o efeito esperado.* Ressalta, ainda, a existência de diversas notas técnicas evidenciando a ausência de efetividade do medicamento.

Aduz que considerando equilíbrio econômico-financeiro do contrato de plano de saúde, não se vê possibilidade de elastecimento das coberturas assistenciais de forma indefinida, sob pena de inviabilização da manutenção da operadora, uma vez que a receita arrecadada é voltada ao cumprimento das obrigações para com todos os seus beneficiários, tendo em vista a finitude do orçamento. Sendo assim, desconstitui-se a alegação de abusividade contratual, uma vez que o equilíbrio contratual existe, é aplicável e respeita a lei 9656/98 e as normas derivadas aplicáveis (RN nº 465/2021).

Dessa forma, reforça que não há que se falar em cobertura do medicamento solicitado.

Quanto aos danos morais, alega que como não obrigatória a cobertura, eles não restam configurados. Ademais, argumenta que o autor não foi capaz de demonstrar a ofensa aos direitos personalíssimos. Nesse ponto, argui que após a concessão da liminar para o fornecimento do medicamento, o tratamento fora interrompido pelo autor, reforçando a inexistência dos danos. Subsidiariamente, pleiteia a redução da indenização fixada.



Por fim, também subsidiariamente, no caso de manutenção da condenação, requer que seja o autor obrigado a apresentar esclarecimentos a acerca de sua evolução clínica periodicamente.

Preparo aos e.Doc. 187.2 e 187.3 da origem.

Contrarrazões ao e.Doc. 192.1 da origem.

2.A pretensão recursal merece prosperar.

Inicialmente destaco que quanto a obrigação de fazer, como destacado na sentença, há perda de objeto, eis que após a concessão da liminar para o fornecimento do medicamento – que já tinha sido adquirido pela parte autora, o tratamento fora interrompido por vontade do próprio autor, como restou evidenciado na perícia médica realizada (e.Doc. 112.1/origem) e confirmado pela própria médica do autor (e.Doc. 162.3 /origem).

Resta, portanto, a necessidade de se discutir as repercussões econômicas decorrentes da negativa inicial do plano no fornecimento do medicamento, da concessão da liminar obrigando a cobertura e da possibilidade da existência de danos morais.

Com efeito, cinge-se a controvérsia recursal em analisar a possibilidade, ou não, de fornecimento de medicamento Spravato® ao beneficiário portador de transtorno depressivo recorrente (CID 10-F332).

Trata-se de medicamento de uso não domiciliar, o qual não se encontra previsto no rol da ANS e cuja negativa administrativa pela operadora foi pautada nesta circunstância.

A respeito da matéria, observo que a Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça, no EREsp n. 1886929/SP e n. 1889704 /SP, fixou as seguintes premissas que devem orientar a análise da controvérsia: (1) o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar é, em regra, taxativo; (2) a operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do Rol da ANS se existe, para cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao Rol; (3) é possível



a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extra Rol; (4) não havendo substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos do Rol da ANS, pode haver, a título excepcional, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo assistente, desde que: (i) não tenha sido indeferido expressamente, pela ANS, a incorporação do procedimento ao Rol da Saúde Suplementar; (ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências (iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como CONITEC e NATJUS) e estrangeiros; e (iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise técnica na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS.

Com o advento da Lei nº 14.454/2022, que alterou a natureza do Rol da ANS de taxativo superável para exemplificativo condicionado, a Lei nº 9.656/1998 passou a prever os seguintes critérios para a concessão de tratamentos não previstos no rol da ANS:

Art. 10 [...]

§ 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." (NR)

Ao mesmo tempo, o Superior Tribunal de Justiça já assentou que "*A Diretriz de Utilização (DUT) deve ser entendida apenas como elemento organizador da prestação farmacêutica, de insumos e de procedimentos no âmbito da Saúde Suplementar, não podendo a sua função restritiva inibir técnicas diagnósticas essenciais ou alternativas terapêuticas ao paciente, sobretudo quando já tiverem sido esgotados tratamentos convencionais e existir comprovação da eficácia da terapia à luz da medicina baseada em evidências.*" (REsp n. 2.037.616/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, relator para



acórdão Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 24/4/2024, DJe de 8/5/2024.).

Tais circunstâncias, isoladamente, poderiam levar à conclusão de que a justificativa apresentada pela operadora no presente caso é infundada, notadamente se atendidos os requisitos para a concessão do medicamento já estipulados pela Corte Superior.

Ocorre que, durante o trâmite deste processo, fora realizada perícia médica (e. Doc. 112.1/origem), a qual determinou que o tratamento solicitado não pode ser considerado indispensável, havendo outros tão, ou mais eficazes para a situação.

Observe-se excertos do parecer, no sentido de que não há elementos técnicos suficientes para sustentar a indicação do medicamento pleiteado especificamente no presente caso:

Com relação ao medicamento Escetamina (Spravato), é necessário analisar o que se segue:

1. O periciando informou que os sintomas depressivos atuais começaram em março de 2023. Antes disso, tinha apresentado um episódio depressivo há 20 anos, o qual, segundo o periciando, havia remitido, só voltando a apresentar sintomas em março de 2023.
2. Ele referiu que, em março de 2023, quando os sintomas voltaram, não estava em uso de nenhum medicamento antidepressivo. Referiu que procurou por tratamento em abril de 2023, quando, então, iniciou o tratamento direcionado à depressão. Consta, em relatório elaborado por sua médica assistente (Eventos 1.3 e 99.3), datado de 20/04/2023, que ele, nesta época, estava em uso das seguintes medicações: Quetiapina 200mg/dia + Pregabalina 300mg/dia + Pramipexol 0,250mg/dia. No mesmo documento, a médica assistente solicita a prescrição de Escetamina (Spravato).
3. Ele referiu que começou a fazer uso de Escetamina (Spravato) já entre o final de abril e o início de maio de 2023. Referiu, também, que não notou nenhuma melhora em seus sintomas. Referiu que o uso desta medicação cessou no final de julho de 2023, por ausência de resposta. Ao mesmo tempo em que usava Escetamina (Spravato), outras medicações também foram instituídas, mas mesmo assim, não notou melhora. Atualmente, está em uso de vários medicamentos, mas ainda sem perceber melhora.

A Escetamina é um medicamento com efeitos antidepressivos, com um novo mecanismo de ação, diferente dos demais antidepressivos. É um antagonista de receptores N-metil-D-aspartato (NMDA). Importante ressaltar que a Escetamina foi avaliada em vários estudos na população adulta, com bons



resultados. Contudo, em relação à população idosa (idade igual ou maior que 65 anos), a bula oficial do medicamento afirma o seguinte: “A eficácia de Spravato® para o tratamento de Depressão Resistente ao Tratamento em pacientes geriátricos foi avaliada no Estudo TRD3005, um estudo duplo-cego, randomizado, de 4 semanas, comparando doses flexíveis de Spravato® intranasal mais um novo antidepressivo oral recém-iniciado em comparação ao placebo intranasal mais um novo antidepressivo oral recém iniciado em pacientes 65 anos de idade. Spravato® foi iniciado com 28 mg duas vezes por semana e pôde ser titulado para 56 mg ou 84 mg administrado duas vezes por semana. Ao final de quatro semanas, não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos no desfecho primário de eficácia de alteração em relação ao valor basal até a Semana 4 na Escala de Avaliação de Depressão de Montgomery-Åsberg (MADRS).” Sobre ideação suicida, a bula oficial diz o seguinte: “Não foi demonstrada efetividade de Spravato® na prevenção do suicídio ou na redução da ideação ou comportamento suicida.” (...).

Cada tipo de tratamento tem vantagens e desvantagens. Não se pode afirmar que no caso em questão o tratamento com Escetamina seja indispensável, pelas seguintes razões:

- Há outros tipos de tratamento bem aceitos pela literatura para tratamento dos sintomas, conforme descrito acima, que ainda não foram usados.
- As evidências da eficácia da Escetamina na população idosa são limitadas.
- O periciando fez uso do medicamento, e não obteve melhora, tendo sua prescrição retirada, segundo o mesmo informou. Essa informação está em consonância com a informação trazida pela médica assistente no documento do Evento 99.2, no qual ela informa que a resposta à medicação foi aquém do esperado.

Conclusão: A Escetamina é um medicamento com eficácia demonstrada em diversos estudos para tratamento de Transtorno Depressivo Maior, na população adulta, entre 18 e 64 anos de idade. Porém, no caso específico, em análise nesta perícia, não se pode afirmar que seja o melhor tratamento, ou superior aos demais. Existem vários tipos de tratamento para Transtorno Depressivo Maior, todos têm fatores prós e contras, que devem ser levados em consideração para sua prescrição. O periciando ainda está iniciando a realização de psicoterapia (relatou ter realizado apenas 2 sessões – ainda insuficiente para afirmar se houve resposta), bem como não fez uso de várias medicações que poderiam ser usadas, não passou por nenhuma internação ou tratamento intensivo. (e.Doc. 112.1/origem)

Conforme se pode depreender do laudo apresentado, o fato objetivo é que não se pode garantir superioridade aos medicamentos disponíveis para o tratamento, exigindo-se estudos comprovando sua superioridade, especialmente na idade do autor, eis que a bula do medicamento expressamente indica que não há demonstração de que seu uso seja efetivo na prevenção de suicídio ou na redução da ideação suicida.



Ressalte-se, que tal fato acaba por desnaturar a tese recursal de que a cobertura do medicamento deveria ser obrigatória eis que se tratava de situação de urgência e emergência, nos termos do artigo 35-C da Lei nº 9.656/1.998. Afinal, em nada serve a administração de tratamento que não apresenta resultados ao paciente.

Ainda, é importante ressaltar que o tratamento com o medicamento, adquirido pelo autor de maneira privada, fora interrompido pela falta de resultados em melhorar a condição da parte.

Destaco, também, que a avaliação de tecnologia de saúde (e.Doc. 23.8 /origem), realizada pelo plano recorrente, em que pese o seu evidente econômico na matéria, apresenta estudo detalhado demonstrando que o Spravato® não possui efeitos estatisticamente superiores aos demais medicamentos utilizados no tratamento da depressão. Ideia corroborada pela Nota Técnica 3222/2022 SP (e.Doc. 23.9/origem), que apresentou parecer desfavorável em situação similar a do autor.

Oportuno observar que o "*fato de os contratos de saúde suplementar se sujeitarem ao Código de Defesa do Consumidor não significa que a cobertura deve extrapolar os limites do acordo. Cumpre ao Poder Judiciário: a) agir com cautela para evitar decisões desastrosas, com a autorização de acesso a medicamentos, produtos e serviços sem base em evidência científica ou por falta de cobertura contratual, porque isso causa abalo indevido na sustentação econômica das operadoras de saúde, e também devido ao fato de que o aumento da sinistralidade norteia o aumento das mensalidades do ano seguinte, penalizando indevidamente os demais consumidores, além de causar uma desestruturação administrativa [...]*" (DRESCH, Renato Luís. *As medidas de otimização da judicialização: o Nat-jus e as Câmaras Técnicas. Revista de Direito da Saúde Suplementar. São Paulo: Quartier Latin. Ed. n. 1, 2017, p.122-126*)" (AgInt no REsp 1882494/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 10/12/2020, DJe 15/12/2020).

Sendo assim, tratando-se de medicamento não constante no rol da ANS e havendo parecer não favorável diante da ausência de indicativos técnicos que sustentem, por ora, a prescrição do medicamento pleiteado, entendo que a determinação de cobertura deve ser afastada. Consequentemente, não existindo dever de cobertura, não há que se falar em reparação por danos morais.

Nada mais é preciso dizer.



3.Forte em tais argumentos, *provejo o recurso* para o fim de *julgar improcedente a demanda na origem* afastando a condenação de reparação imposta ao plano de saúde, nos termos da fundamentação.

Consequentemente, inverte o ônus sucumbencial, impondo-o, exclusivamente, em desfavor da parte autora e arbitro honorários advocatícios sucumbenciais em 10% sobre o valor da causa, considerando o trabalho desenvolvido, tempo da demanda e para não tornar abjeta a prática da advocacia.

É como voto.

4.Acordam os Desembargadores da 8ª Câmara Cível do TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO PARANÁ, por unanimidade de votos, em julgar CONHECIDO E PROVIDO o recurso de U.D.E.D.P.-F.E.D.C.M., por unanimidade de votos, em julgar CONHECIDO E PROVIDO o recurso de U.D.L.C.D.T.M..

O julgamento foi presidido pelo (a) Desembargador Luciano Carrasco Falavinha Souza (relator), com voto, e dele participaram Desembargadora Ana Cláudia Finger e Desembargador Substituto Antonio Domingos Ramina Junior.

Curitiba, sessão presencial de 13 de março de 2025

Desembargador Luciano Carrasco Falavinha Souza

Relator

