

Com o entendimento de que o tratamento de câncer passou a ser de cobertura obrigatória desde o advento da Lei nº 12.880/2013, que deu nova redação à Lei dos Planos de Saúde, a 4ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Maranhão (TJMA) manteve decisão de primeira instância que deferiu liminar determinando que a Hapvida forneça o medicamento Pazopanibe, sob pena de multa diária de R\$ 1 mil, limitada a 30 dias.

O plano de saúde recorreu ao TJMA, alegando que o medicamento é indicado para câncer irressecável ou metastático de primeira linha, o que não é o quadro do beneficiário.

O desembargador Paulo Velten, relator do agravo de instrumento, afirmou que, ao contrário do que sustenta o plano de saúde, o tratamento antineoplásico passou a ser de cobertura obrigatória, incluindo “medicamentos para o controle de efeitos adversos relacionados ao tratamento”.

O relator verificou que o atestado médico juntado aos autos revela que o beneficiário padece de câncer no joelho direito com metástases pulmonares, apresentando quadro de insuficiência respiratória aguda. Logo, entendeu como atendido o requisito da RN 387/2015 da Agência Nacional de Saúde (ANS), o que torna de cobertura obrigatória o fornecimento do medicamento Pazopanibe.

E completou que, ainda que assim não fosse, “o fato de eventual tratamento médico não constar do rol de procedimentos da ANS não significa, per se, que a sua prestação não possa ser exigida pelo segurado, pois, tratando-se de rol exemplificativo, a negativa de cobertura do procedimento médico cuja doença é prevista no contrato firmado implicaria a adoção de interpretação menos favorável ao consumidor”, citação esta extraída de entendimento em julgamento do STJ.

Velten frisou que a decisão, portanto, está correta ao deferir a tutela provisória de urgência requerida pelo agravado na inicial. Por fim, disse que caso a decisão seja revogada ou a demanda julgada improcedente, o agravado deverá indenizar a agravante pelos prejuízos decorrentes da antecipação de tutela, o que deve ser feito, inclusive, nos próprios autos.

Os desembargadores Jaime Ferreira de Araujo e Luiz Gonzaga Filho (convocado para compor quórum) concordaram com o voto do relator, negando provimento ao recurso do plano de saúde.

Fonte: [TJMA](#), em 04.04.2019.