



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000277541

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo Interno Cível nº 2046934-11.2025.8.26.0000/50000, da Comarca de Piracicaba, em que é agravante HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA S/A, é agravado KARINA SENA PASSOS.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 1ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores ALBERTO GOSSON (Presidente), CLAUDIO GODOY E ALEXANDRE MARCONDES.

São Paulo, 24 de março de 2025.

ALBERTO GOSSON

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Comarca: **Foro de Piracicaba/3ª. Vara Cível**
Processo nº: **2046934-11.2025.8.26.0000/50000**
Origem nº: **1001160-77.2025.8.26.0451**
Agravante (s): **HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA S/A**
Agravado (s): **KARINA SENA PASSOS**

VOTO N.º 33.511

AGRAVO INTERNO. PLANO DE SAÚDE. INDEFERIMENTO DO EFEITO SUSPENSIVO. Decisão monocrática que indeferiu o pedido de atribuição de efeito suspensivo ao agravo de instrumento interposto contra decisão que concedeu tutela de urgência, para determinar que a operadora de saúde forneça tratamento medicamentoso prescrito à autora. Insurgência da agravante. Manutenção da decisão. Ausência de preenchimento dos requisitos do art. 995, parágrafo único, do CPC. Falta de probabilidade de provimento do recurso, tendo em vista o preenchimento dos requisitos do art. 300 para concessão da tutela de urgência na origem. Probabilidade do direito demonstrada. Diagnóstico de carcinoma de mama com metástase. Prescrição de Enhertu (Trastuzumabe Deruxtecana) justificada pelo médico. Inteligência da Súmula nº 102, TJSP. Flexibilização do rol taxativo da ANS admitida em hipóteses excepcionais, conforme entendimento do STJ e Lei nº 14.454/22. Medicamento registrado na Anvisa. Negativa de cobertura abusiva. Perigo de dano evidenciado diante do risco de agravamento do delicado quadro clínico da autora. Mantida a decisão que indeferiu o efeito suspensivo. Recurso desprovido.

HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA S/A interpõe agravo interno contra a decisão monocrática que indeferiu o pedido de atribuição de efeito suspensivo ao agravo de instrumento interposto em face de decisão interlocutória de fls. 149/150, proferida em ação de obrigação de fazer ajuizada por **KARINA SENA PASSOS**.

Em síntese, a agravante sustenta a necessidade de atribuição de efeito suspensivo ao recurso, tendo em vista que “a demonstração da plausibilidade do direito (*fumus boni iuris*) e o risco de dano grave,

de difícil ou impossível reparação (*periculum in mora*) é fato inconteste”. Nesse sentido, destaca que (i) “a decisão agravada causa sério prejuízo financeiro à agravante em razão do elevado valor pleiteado, restando presente, portanto, o risco de dano grave ou de difícil reparação”; e (ii) “a peça recursal trouxe à tona argumentos comprobatórios de seu prejuízo financeiro decorrente desse elevado valor”, acarretando “enormes prejuízos e desequilíbrios financeiro que impactarão diretamente nos serviços prestados pela Agravante a todos os seus usuários”.

Pugna, pois, pelo provimento do recurso para que seja concedido efeito suspensivo ao agravo de instrumento.

Recurso tempestivo.

É o relatório.

Não há nada a retratar. A argumentação apresentada no recurso não é capaz de infirmar a fundamentação da decisão monocrática que indeferiu o pedido de atribuição de efeito suspensivo ao recurso.

Conforme exposto na decisão agravada, Verifica-se que, em razão do diagnóstico de “CARCINOMA DE MAMA, HER 2 ESCORE 1+”, em que, por meio de exames feitos em dezembro de 2024, identificou-se a “PROGRESSÃO EM FÍGADO, PULMÃO E SNC”, foi prescrito à autora o tratamento medicamentoso com Enhertu (Trastuzumabe Deruxtecana) – cf. relatório médico de fls. 98/99 dos autos principais.

Embora o rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar elaborado pela Agência Nacional de Saúde (ANS) seja, em

regra, *taxativo*, são admitidas flexibilizações, conforme entendimento sedimentado pela Segunda Seção do Colendo STJ nos Embargos de Divergência em Recurso Especial nº 1.886.929/SP e nº 1.889.704/SP, sob a relatoria do eminente Ministro Luis Felipe Salomão, j. 8/6/22, DJe 3/8/22, que adotou os seguintes parâmetros:

[...] 11. Cabem serem observados os seguintes parâmetros objetivos para admissão, em hipóteses excepcionais e restritas, da superação das limitações contidas no Rol: 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 a cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado à lista; 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 estando esgotados os procedimentos do Rol da ANS, pode haver, a título de excepcionalidade, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo-assistente, desde que (i) não tenha sido indeferida 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 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.

Em sequência, foi promulgada a Lei nº 14.454/22, que incluiu os §§12 e 13 ao art. 10 da Lei nº 9.656/98, nos seguintes termos:

Art. 10, §12, Lei nº 9.656/98. 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.

Art. 10, §13, Lei nº 9.656/98. 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.

Sendo assim, em que pese o Enhertu (Trastuzumabe Deruxtecana) não esteja no rol de Procedimentos e Eventos em Saúde

Suplementar da ANS, trata-se de medicamento devidamente registrado na Anvisa e cuja prescrição foi justificada pelo médico assistente (fls. 98/99 dos autos principais). Não é razoável, portanto, admitir que a operadora de saúde interfira no tratamento, negando-se a fornecer o medicamento.

A este mesmo propósito, o enunciado pela Súmula nº 102, deste E. TJSP:

Havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento da sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS.

Acrescenta-se que a cobertura do mesmo medicamento prescrito ao autor foi objeto de reiterados precedentes desta Câmara. Vejamos:

“Plano de saúde. Cobertura. Fornecimento de medicamento indicado para tratamento de neoplasia maligna de cólon metastática para fígado. Trastuzumabe deruxtecana (Enhertu). Alegação de uso "off label" e ausência de previsão no rol da ANS. Circunstâncias que não impedem a cobertura na espécie. Taxatividade afastada pela Lei nº 14.454/2022. Existência de prescrição médica. Custeio devido. Precedentes. Dano moral configurado. Indenização devida e bem fixada. Sentença mantida. Recurso improvido.” (TJSP; Apelação Cível 1022481-25.2023.8.26.0004; Relator (a): Augusto Rezende; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional IV - Lapa - 1ª Vara Cível; Data do

Julgamento: 30/09/2024; Data de Registro: 30/09/2024)”;

“Agravado de instrumento. Saúde. Tutela provisória. Indicação de tratamento com a droga Enhertu (Trastuzumab Deruxtecan). Recusa sob o fundamento de que não se inclui o tratamento no rol da ANS, que se defende taxativo. Aparente abusividade. Taxatividade assentada em acórdão da Corte Superior no qual, de todo modo, ressalvadas situações excepcionais a permitir a cobertura de procedimento fora do rol. Ré que não demonstrou, até aqui, tratamento disponibilizado ao paciente, previsto no rol, que seja suficiente e adequado ao tratamento da moléstia que lhe acomete. Alegação de que o referido fármaco possui caráter experimental. Aparente abusividade. Dever de cobertura. Medicamento registrado junto à ANVISA. Precedentes desta Câmara, envolvendo o mesmo fármaco. Perigo de demora evidenciado. Recurso desprovido.” (TJSP; Agravado de Instrumento 2169711-66.2023.8.26.0000; Relator (a): Claudio Godoy; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 25ª Vara Cível; Data do Julgamento: 01/08/2023; Data de Registro: 02/08/2023);

“PLANO DE SAÚDE. Tutela provisória de urgência concedida na origem. Manutenção. Prescrição médica de medicamento de elevado custo. Cobertura de tratamento com as drogas Trastuzumabe e Deruxtecan. Medicamentos antineoplásicos devidamente registrados na ANVISA. Previsão no rol da ANS de terapia antineoplásica. Decisão impugnada em harmonia com recente entendimento do STJ sobre a natureza taxativa do rol da ANS. Discussão sobre a natureza off label. Condições pessoais da paciente e evolução

da doença foram consideradas objetivamente por oncologista na prescrição médica. Cobertura devida. Manifesta urgência no cumprimento da tutela provisória. Proporcionalidade da multa processual fixada na origem e do prazo para seu cumprimento. Recurso desprovido.” (TJSP; Agravo de Instrumento 2140015-82.2023.8.26.0000; Relator (a): Francisco Loureiro; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 1ª Vara Cível; Data do Julgamento: 28/06/2023; Data de Registro: 28/06/2023).

Assim, entendo estar demonstrada a probabilidade do direito.

Da mesma forma, o *perigo de dano* é notório, tendo em vista que a demora na realização do tratamento medicamentoso poderá acentuar o delicado quadro clínico da agravada. Nesse sentido, vale registrar que maior seria o perigo reverso caso a agravante tivesse negado o fornecimento do medicamento prescrito pelo médico que a acompanha. Afinal, nada obsta que, na eventual reversão da tutela, a questão seja resolvida de forma *patrimonial*, conforme dispõe o art. 302, CPC.

Dessa forma, em um juízo ainda sumário, mostra-se adequada a concessão da tutela de urgência na origem, tendo em vista o preenchimento dos requisitos do art. 300, do CPC.

Portanto, não há razão para reforma da decisão que indeferiu o pedido de atribuição de efeito suspensivo ao agravo de instrumento. Diante do acima exposto, falta *probabilidade de provimento do recurso*, requisito previsto no art. 995, parágrafo único,



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

do CPC, para atribuição do efeito suspensivo.

Ante o exposto, **nega-se provimento** ao recurso.

É como voto.

Alberto Gosson

Relator