



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000283581

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2046455-18.2025.8.26.0000, da Comarca de Itu, em que é agravante NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S/A, é agravada MARINA RAMOS MÁXIMO MELO.

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 sem voto), ENÉAS COSTA GARCIA E AUGUSTO REZENDE.

São Paulo, 25 de março de 2025.

ALEXANDRE MARCONDES

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

1ª Câmara de Direito Privado

Agravo de Instrumento nº 2046455-18.2025.8.26.0000

Comarca: Itu (3ª Vara Cível)

Agravante: Notre Dame Intermédica Saúde S/A

Agravada: Marina Ramos Máximo Melo

Juíza: Fernando França Viana

Voto nº 36.699

Ementa: DIREITO PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE MEDICAMENTO. TUTELA DEFERIDA. RECURSO DESPROVIDO. 1.- Agravo de instrumento interposto contra decisão que deferiu tutela de urgência para fornecimento de medicamento Upadacitinibe 30mg - Rinvoq à autora, sob pena de multa diária. A agravante alega ausência de previsão contratual e no rol da ANS, além de parecer desfavorável do Nat-Jus. 2.- A questão em discussão consiste em aferir se presentes os requisitos necessários à concessão da tutela de urgência. 3.- A tutela de urgência foi corretamente deferida, pois presentes os requisitos do artigo 300 do CPC, evidenciando a probabilidade do direito e o perigo de dano. 4.- A Lei nº 14.454/22 permite a cobertura de procedimentos não previstos no rol da ANS mediante prescrição médica e comprovação de eficácia. 5. Medicamento registrado na ANVISA 5.- Recurso desprovido.

Trata-se de *agravo de instrumento* interposto contra a r. decisão proferida a fls. 29/33 dos autos de origem, que em ação de obrigação de fazer cumulada com indenizatória movida pela agravada, deferiu a tutela de urgência postulada determinando à agravante que providencie o necessário para que a autora receba o medicamento Upadacitinibe 30mg - Rinvoq, conforme prescrição médica, no prazo de dez dias úteis, sob pena de multa diária de R\$

1.000,00, limitada a 30 dias, quando a obrigação se converterá em perdas e danos.

Insurge-se a agravante, sustentando, em breve síntese, que o tratamento prescrito para a agravada não tem previsão contratual e no rol de procedimento da ANS por se tratar de medicamento de uso domiciliar, expressamente excluído da cobertura nos termos do artigo 10, VI da Lei 9.656/98. Defende a necessidade de análise de eficácia, acurácia e efetividade, sob pena de se agravar o estado de saúde da paciente, acrescentando que há parecer desfavorável do Nat-Jus em caso análogo na Nota Técnica nº 2459/2024 - NAT-JUS/SP. Sustenta não estarem preenchidos os requisitos do §13º do artigo 10 da Lei nº 9.656/98. Pede a suspensão da decisão e da incidência das astreintes até realização da prova pericial ou parecer do NAT-Jus.

Foi indeferido o efeito suspensivo ao recurso (fls. 23/26).

Contraminuta a fls. 29/32.

Não há oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

O recurso não comporta provimento.

A tutela de urgência foi corretamente deferida no caso concreto, pois presentes os requisitos do artigo 300 *caput* do CPC.

As tutelas antecipadas, sejam elas de urgência ou de evidência, constituem uma exceção ao sistema processual civil que privilegia o contraditório. No caso específico das tutelas de urgência, para que sejam concedidas exige-se a presença simultânea **(a)** de elementos que evidenciem a probabilidade do direito alegado pela parte e **(b)** de perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo.

Assim, em decorrência da própria natureza excepcional da medida, é necessário que referidos requisitos autorizadores estejam demonstrados já em etapa de cognição sumária, acima de qualquer dúvida razoável.

E é justamente essa a hipótese dos autos.

Ao que consta dos autos, a agravada tem diagnóstico de dermatite atópica grave e já foi submetida a prévio tratamento tópico e sistêmico, inclusive fototerapia e imunossupressor oral, sem êxito, em razão do que lhe foi prescrito tratamento com uso do medicamento Rinvoq - Upadacitinibe (fls. 18 dos autos de origem).

A necessidade do tratamento prescrito para a agravada parece inquestionável, especialmente à luz do relatório do médico (fls. 18 dos autos de origem), sendo certo que em princípio o

plano de saúde não pode interferir na prescrição médica, salvo casos teratológicos, não sendo esta aparentemente a hipótese dos autos.

Além disso, recentemente a Lei nº 14.454/22 introduziu o § 13 no artigo 10 da Lei nº 9.656/98, de acordo com o qual é possível a cobertura de procedimentos em princípio não previstos no rol da ANS desde que haja prescrição médica, que exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico (inciso I) ou que 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 (inciso II).

Isto significa que não há mais que se falar que o rol da ANS é taxativo, cabendo aos planos de saúde comprovar, para os procedimentos que em princípio nele não estão incluídos, que não estão preenchidos os requisitos acima reproduzidos.

Por outro lado, é abusiva a negativa de cobertura do medicamento simplesmente pelo fato de ser ministrado em ambiente domiciliar, não podendo prevalecer cláusula restritiva que exclua o tratamento completo e com todos os recursos disponíveis.

Nesse sentido, a jurisprudência desta Corte:
Apelação Cível nº 1004539-56.2018.8.26.0100, Rel. Des. Angela

Lopes, 9ª Câmara de Direito Privado, j. 25/03/2019; Apelação Cível nº 1007269- 94.2019.8.26.0297, Rel. Des. Marcia Dalla Déa Barone, 4ª Câmara de Direito Privado, j. 11/08/2020; e Apelação Cível nº 1000637-58.2020.8.26.0704, Rel. Des. Alcides Leopoldo, 4ª Câmara de Direito Privado, j. 12/08/2020.

Outrossim, a consulta ao NAT-Jus não vincula o magistrado, de modo que parecer desfavorável em caso análogo referido pela agravante não é suficiente para afastar os requisitos necessários à concessão da tutela de urgência, concretamente presentes no caso em tela, e, nem ainda, condicionar a incidência da multa fixada na decisão agravada.

Ademais, a agravada juntou aos autos deste recurso nota técnica do NAT-Jus/SP favorável à cobertura do mesmo medicamento para tratamento de dermatite atópica em caso similar (fls. 35/41).

Mais ainda, o medicamento prescrito para a agravada conta com registro na ANVISA (registro nº 1986000170011, publicado no DOU de 02/05/2022), sendo isso o suficiente para que o fornecimento seja considerado obrigatório, conforme tese vinculante aprovada pelo Eg. Superior Tribunal de Justiça:

“RECURSO ESPECIAL. RITO DOS RECURSOS ESPECIAIS REPETITIVOS. PLANO DE SAÚDE. CONTROVÉRSIA ACERCA DA OBRIGATORIEDADE DE

FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO NÃO REGISTRADO PELA ANVISA. 1. Para efeitos do art. 1.040 do NCPC: 1.1. As operadoras de plano de saúde não estão obrigadas a fornecer medicamento não registrado pela ANVISA. 2. Aplicação ao caso concreto: 2.1. Não há ofensa ao art. 535 do CPC/73 quando o Tribunal de origem enfrenta todas as questões postas, não havendo no acórdão recorrido omissão, contradição ou obscuridade. 2.2. É legítima a recusa da operadora de plano de saúde em custear medicamento importado, não nacionalizado, sem o devido registro pela ANVISA, em atenção ao disposto no art. 10, V, da Lei nº 9.656/98, sob pena de afronta aos arts. 66 da Lei nº 6.360/76 e 10, V, da Lei nº 6.437/76. Incidência da Recomendação nº 31/2010 do CNJ e dos Enunciados nº 6 e 26, ambos da I Jornada de Direito da Saúde, respectivamente, A determinação judicial de fornecimento de fármacos deve evitar os medicamentos ainda não registrados na Anvisa, ou em fase experimental, ressalvadas as exceções expressamente previstas em lei; e, É lícita a exclusão de cobertura de produto, tecnologia e medicamento importado não nacionalizado, bem como tratamento clínico ou cirúrgico experimental. 2.3. Porém, após o registro pela ANVISA, a operadora de plano de saúde não pode recusar o custeio do tratamento com o fármaco indicado pelo médico responsável pelo beneficiário” (REsp nº 1712163/SP, 2ª Seção, Rel. Min. Moura Ribeiro, j. 08/11/2018).

Por fim, a tutela de urgência é plenamente reversível, ao passo que o dano à saúde da agravada pode se mostrar permanente, vindo a calhar a lição de Daniel Amorim Assumpção Neves em comentário ao artigo 300, §3º do CPC, sobre o que o autor denomina

“irreversibilidade de mão dupla” ou “recíproca irreversibilidade”:

“Tomando-se por base a irreversibilidade fática, deve-se analisar a situação fática anterior à concessão da tutela antecipada e aquela que será criada quando a tutela for efetivada. Sendo possível após sua revogação o retorno à situação fática anterior à sua concessão, a tutela antecipada será reversível, não sendo aplicado o impedimento do art. 300, § 3º, do Novo CPC. Caso contrário, haverá irreversibilidade, sendo, ao menos em tese, vedada pela lei a concessão da tutela antecipada.

Ocorre, entretanto, que, mesmo quando a tutela antecipada é faticamente irreversível, o juiz poderá excepcionalmente concedê-la, lembrando a doutrina que um direito indisponível do autor não pode ser sacrificado pela vedação legal. Nesse caso, valoram-se os interesses em jogo, e, sendo evidenciado o direito à tutela antecipada, é indevida a vedação legal à sua concessão (...) São, por exemplo, muitas as tutelas antecipadas em demandas em que se discute a saúde do autor, com a adoção de medidas faticamente irreversíveis, tais como a liberação de remédios, imediata internação e intervenção cirúrgica.

(...)

Situação mais delicada para o juiz ocorre quando a não concessão de tutela antecipada pode gerar um sacrifício irreversível ao pretense direito daquele que requer a tutela de urgência

e sua concessão gera um sacrifício irreversível ao réu. Claro, tudo conversível em perdas e danos, mas ainda assim o direito de alguma das partes terá de ser sacrificado. Imagine-se um pedido de tutela antecipada feito na sexta-feira para proibir a veiculação de matéria jornalística em revista dominical já pronta para ser distribuída: concedida a tutela antecipada, estar-se-á sacrificando o interesse de informar da empresa; não concedida, estar-se-á sacrificando o direito à privacidade do autor.

É uma situação-limite, que podemos chamar de “irreversibilidade de mão dupla”, ou como prefere a doutrina, “recíproca irreversibilidade”, na qual caberá ao juiz a ponderação do direito mais provável no momento de análise do pedido da tutela antecipada, aplicando-se o princípio da razoabilidade. Nesse caso, devem-se valorar comparativamente os riscos, balanceando os dois males para escolher o menor. Típica hipótese é a tutela antecipada para atendimento médico quando o autor demonstra que sem ele sofrerá uma lesão irreparável (Informativo 420/STJ, 3ª Turma, REsp 801.600/CE, rel. Min. Sidnei Beneti, j. 15.12.2009, DJ 18.12.2009)” (Novo Código de Processo Civil Comentado, Ed. JusPodium, 2016, p. 479).

Destarte, deve ser integralmente mantida a decisão agravada.

Ante o exposto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

ALEXANDRE MARCONDES
Relator