



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
7ª Câmara de Direito Privado

Registro: 2025.0000301152

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2069776-82.2025.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que é agravante AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A, é agravado MAURICIO DEMICHELLI.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 7ª 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 LIA PORTO (Presidente), JOSÉ RUBENS QUEIROZ GOMES E ADEMIR MODESTO DE SOUZA.

São Paulo, 28 de março de 2025.

LIA PORTO
Relator(a)
Assinatura Eletrônica

Agravo de Instrumento nº 2069776-82.2025.8.26.0000

Relatora: **LIA PORTO**

Órgão Julgador: **7ª Câmara de Direito Privado**

Comarca: São Paulo

Agravante(s): **Amil Assistência Médica Internacional S/A**

Agravado(a)(s): **Mauricio Demichelli**

Voto nº 8681

EMENTA: DIREITO CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE MEDICAMENTO. RECURSO DESPROVIDO.

I. Caso em Exame

Agravo de instrumento interposto contra decisão que deferiu tutela de urgência para fornecimento de medicamentos ao agravado, diagnosticado com mieloma múltiplo sintomático. A agravante sustenta que o plano de saúde não deve custear o medicamento "Lenalidomida" combinado com outros, alegando ausência de cobertura contratual e não cumprimento de requisitos legais.

II. Questão em Discussão

2. A questão em discussão consiste em determinar se o plano de saúde é obrigado a fornecer o medicamento prescrito, considerando a alegação de uso off label e a ausência de cobertura obrigatória segundo a DUT 64 da ANS.

III. Razões de Decidir

3. A decisão agravada está correta ao conceder a tutela provisória, pois há risco ao resultado útil do processo e probabilidade do direito, conforme art. 10, VI e 12, II, g, da Lei 9656/98.

4. A negativa de cobertura não aparenta razoabilidade, dado o diagnóstico médico que atesta a imprescindibilidade do medicamento para a saúde do agravado.

IV. Dispositivo e Tese

5. RECURSO DESPROVIDO.

Tese de julgamento: 1. A cobertura de medicamentos antineoplásicos é obrigatória, mesmo em uso domiciliar, conforme legislação vigente. 2. A prescrição médica deve prevalecer sobre restrições contratuais, especialmente em casos de doenças graves.

Trata-se de agravo de instrumento interposto contra a r. decisão proferida às fls. 68/71 dos autos originários, que deferiu tutela de urgência para fornecimento dos medicamentos “DARATUMUMAB + VRD (BORTEZOMIB, LENALIDOMIDA, DEXAMETASONA”.

Sustenta a agravante que a ação principal foi ajuizada com o objetivo de pedir que o plano de saúde custeasse o medicamento “Lenalidomida”, combinado com outros medicamentos, tendo em vista que o agravado é diagnosticado com “mieloma múltiplo sintomático”. Afirma que a tutela antecipada concedida pelo juízo a quo foi equivocada, pois não houve comprovação dos requisitos contidos no art. 300 do CPC; que o contrato firmado entre as partes deve ser respeitado, bem como, a Lei 9.656/98 e legislação pertinente; que o medicamento pleiteado não possui cobertura, pois é de uso domiciliar e não está de acordo com a “Diretriz de Utilização Técnica 64 da ANS”. Alega que a negativa não foi abusiva, tampouco, arbitrária; que *“a cobertura obrigatória de medicamentos antineoplásicos orais é condicionada ao cumprimento de critérios específicos para cada patologia”*; que *“a DUT 64 não contempla a cobertura obrigatória da Lenalidomida quando utilizada em associação com o Daratumumabe”*; que o rol da ANS e o Tema 006 do STF devem ser observados. Discorre sobre a sustentabilidade financeira dos planos de saúde e que a tutela de urgência concedida deve ser revogada. Requer a concessão do efeito suspensivo e o provimento do recurso.

O recurso foi recebido sem a concessão do efeito suspensivo requerido (fls. 173/175).

Às fls. 178/192 foi apresentada contraminuta.

É o relatório.

Presentes os pressupostos de admissibilidade, realizadas as diligências do art. 1.019 do CPC, conheço do recurso.

O recurso não merece provimento.

Em sede de agravo de instrumento, o julgador exerce um juízo de cognição sumária, além de considerar que a antecipação da tutela se reveste de caráter excepcional, com a presença dos requisitos do artigo 300, do Código de Processo Civil. Está o magistrado autorizado a, a requerimento da parte, conceder a tutela de urgência pleiteada na petição inicial, quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito (*fumus boni juris*) e o perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo (*periculum in mora*).

Sendo assim, cabe analisar tão somente a probabilidade do direito pleiteado pela parte, que está sob ameaça, e que esse direito aparente merece proteção, devendo, ainda, o magistrado valer-se do princípio da proporcionalidade, para averiguação das consequências advindas da decisão, determinando a proteção do interesse mais relevante, afastando o risco mais grave.

Assim, a presença do *fumus boni juris* deverá ser analisada conjuntamente com a situação de perigo (*periculum in mora*) e os valores jurídicos existentes no caso concreto, notadamente para a concessão do pedido *inaudita altera parte*.

O perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo são requisitos das tutelas de urgência, que são analisados em cognição superficial, devendo também estar presente o receio fundado da existência de situação objetiva de risco, atual ou iminente, e da ausência de irreversibilidade dos efeitos, em caso de posterior

revogação ou cessação da eficácia, retornando as partes ao estado anterior.

Consta nos autos que o agravado foi diagnosticado com “mieloma múltiplo sintomático, estado clínico Durie Salmon IIIA”, sendo prescrito DARATUMUMAB + VRD (BORTEZOMIB, LENALIDOMIDA, DEXAMETASONA (fls. 54 dos autos originários).

Ocorre que houve recusa por parte do plano de saúde sob a alegação de que o medicamento não está inserido no rol da ANS e que o seu uso seria *off label*, em dissonância da bula farmacológica.

Pois bem. A r. decisão agravada é acertada, por ora.

Estão presentes os requisitos para concessão da tutela provisória. Há risco ao resultado útil, já que o não fornecimento do medicamento durante o curso do processo poderá agravar o quadro clínico do paciente, que sofre com doença grave, com piora progressiva.

Ainda, há probabilidade do direito, já que o fornecimento de antineoplásico pelas operadoras do plano de saúde encontram guarida no nosso ordenamento, nos termos do art. 10, VI e 12, II, g, da Lei 9656/98.

Assim já decidiu esse Eg. Tribunal sobre o medicamento:

Agravo de instrumento. Ação de obrigação de fazer. Plano de Saúde. Deferimento do pedido de tutela provisória de urgência para determinar o de tratamento oncológico com a utilização do medicamento "Nexavar" ("Tosilato de Sorafenibe"), na quantidade necessária para os 3

primeiros meses de tratamento. Inconformismo. Descabimento. Requisitos para a concessão da tutela provisória preenchidos. Relatório detalhado com a descrição da moléstia que acomete a agravada, assim como o tratamento necessário. Agravada que foi submetida a cirurgia recentemente, porém sem ressecção total. Medicamento para continuidade do tratamento oncológico devidamente justificado. Súmula n. 95, desta c. Corte. Inteligência do art. 12, I, c e II, g, da Lei 9.656/98. Decisão mantida. Agravo improvido. (TJSP; Agravo de Instrumento 2194690-92.2023.8.26.0000; Relator (a): Pedro de Alcântara da Silva Leme Filho; Órgão Julgador: 8ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 15ª Vara Cível; Data do Julgamento: 18/08/2023; Data de Registro: 18/08/2023)

À vista de expressa recomendação médica, a negativa de cobertura de medicamento tido por indispensável aos cuidados do agravado não aparenta razoabilidade e consonância com o ordenamento jurídico.

No caso em exame, a profissional que atende o paciente atestou que a utilização do medicamento é imprescindível para a melhora do seu estado de saúde.

Tratando-se de medicamento antineoplásico, sua cobertura pelos planos de saúde e seguros-saúde é obrigatória, mesmo em caso de uso domiciliar, diante do disposto no art. 10, VI, da Lei nº. 9.656/98, sendo certo, ainda, que se trata de medicamento que conta com registro na ANVISA.

À vista da relação contratual incontroversa e da cobertura para o tratamento da moléstia que acomete o agravado, há pouca importância sobre eventual prescrição "off label", nesse plano de cognição, pois compete principalmente ao médico assistente, à luz de seu diagnóstico e conhecimento técnico, fazer a prescrição mais adequada ao tratamento de que necessitam seus pacientes.

Assim entendeu o C. STJ:

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANOS DE SAÚDE. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. AFASTADA. NEGATIVA DE FORNECIMENTO DE MEDICAÇÃO SOB O FUNDAMENTO DE SE TRATAR DE TRATAMENTO EXPERIMENTAL. RESOLUÇÃO NORMATIVA DA ANS. USO FORA DA BULA (OFF LABEL). INGERÊNCIA DA OPERADORA NA ATIVIDADE MÉDICA. IMPOSSIBILIDADE. CONFIGURAÇÃO DO DANO MORAL. CONCRETO AGRAVAMENTO DA AFLIÇÃO PSICOLÓGICA DA BENEFICIÁRIA DO PLANO DE SAÚDE QUE SE ENCONTRAVA COM A SAÚDE DEBILITADA POR NEOPLASIA MALIGNA. MAJORAÇÃO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS RECURSAIS. (...). 6. A Lei 9.656/98 (Lei dos Planos de Saúde) estabelece que as operadoras de plano de saúde estão autorizadas a negar tratamento clínico ou cirúrgico experimental (art. 10, I). 7. A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) editou a Resolução Normativa 338/2013, vigente ao tempo da demanda, disciplinando que consiste em tratamento

experimental aquela que não possui as indicações descritas na bula/manual registrado na ANVISA (uso off-label). 8. Quem decide se a situação concreta de enfermidade do paciente está adequada ao tratamento conforme as indicações da bula/manual da ANVISA daquele específico remédio é o profissional médico. Autorizar que a operadora negue a cobertura de tratamento sob a justificativa de que a doença do paciente não está contida nas indicações da bula representa inegável ingerência na ciência médica, em odioso e inaceitável prejuízo do paciente enfermo. 9. O caráter experimental a que faz referência o art. 10, I, da Lei 9.656 diz respeito ao tratamento clínico ou cirúrgico incompatível com as normas de controle sanitário ou, ainda, aquele não reconhecido como eficaz pela comunidade científica. 10. A ingerência da operadora, além de não ter fundamento na Lei 9.656/98, consiste em ação iníqua e abusiva na relação contratual, e coloca concretamente o consumidor em desvantagem exagerada (art. 51, IV, do CDC). 11. A recorrida detectou o ressurgimento de um problema oncológico que imaginava ter superado e recebeu recomendação médica de imediato tratamento quimioterápico, com utilização do Temodal, sob pena de comprometimento de sua saúde. Esta delicada situação em que se encontrava evidencia o agravamento de sua condição de dor, de abalo psicológico e com prejuízos à saúde já debilitada, sobretudo diante de seu histórico clínico. Configurado o dano moral passível de compensação.

12. Recurso especial conhecido e não provido, com majoração dos honorários advocatícios recursais. (REsp 1721705/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 28/08/2018, DJe 06/09/2018)

Sendo assim, mantenho a decisão agravada, tal como proferida.

Finalmente, para viabilizar eventual acesso às vias extraordinária e especial, considero prequestionada a matéria, evitando-se a interposição de embargos de declaração com esta única e exclusiva finalidade, observando o pacífico entendimento do STJ de que desnecessária a citação numérica dos dispositivos legais, bastando que a questão posta tenha sido decidida (EDROMS 18205/SP, Min. Felix Fischer, DJ de 08/05/2006). Àqueles manifestamente protelatórios aplicar-se-á a multa prevista no art. 1.026, §§ 2º e 3º, do CPC.

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

LIA PORTO
Relatora
Assinatura Digital