



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000306685

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2075917-20.2025.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que é agravante UNIMED VITÓRIA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, são agravados SOFIA BALBINO BOTTECCHIA (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)) e SANDRA BALBINO TEIXEIRA BOTTECCHIA (REPRESENTANDO MENOR(ES)).

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 4ª 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 CARLOS CASTILHO AGUIAR FRANÇA (Presidente) E MARCIA DALLA DÉA BARONE.

São Paulo, 28 de março de 2025.

ALCIDES LEOPOLDO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

AGRAVO DE INSTRUMENTO

Processo nº 2075917-20.2025.8.26.0000

Nº de 1ª Instância: 1001963-43.2025.8.26.0004

Comarca: São Paulo (F. R. da Lapa - 2ª Vara Cível)

Agravante: Unimed Vitória Cooperativa de Trabalho Médico

Agravada: Sofia Balbino Bottecchia (menor)

Juiz: Seung Chul Kim

Voto n. 37.296

EMENTA: Direito Civil. Agravo de Instrumento. Plano de Saúde. Pedido julgado improcedente.

I. Caso em Exame

Agravo de instrumento interposto pela operadora de plano de saúde contra decisão que deferiu tutela de urgência para fornecimento do medicamento Koselugo (Selumetinibe) à menor de 4 anos, diagnosticada com Neurofibromatose tipo 1, sob pena de multa diária. A operadora alega ausência de obrigação de custeio, pois o medicamento não está no rol da ANS e não atende às Diretrizes de Utilização.

II. Questão em Discussão 2. A questão em discussão consiste em (i) a obrigatoriedade de cobertura de medicamento não incluído no rol da ANS, mas prescrito para tratamento de doença coberta pelo plano de saúde; (ii) a possibilidade de concessão de tutela de urgência em casos de irreversibilidade.

III. Razões de Decidir 3. A jurisprudência pacificada aplica o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, impedindo a exclusão de tratamentos necessários à cura de doenças cobertas. 4. O STJ tem decidido que, se a doença está coberta, não se pode vedar o tratamento mais moderno disponível. A negativa de cobertura por parte da operadora é abusiva.

IV. Dispositivo e Tese 5. Recurso desprovido. Tese de julgamento: 1. A operadora de plano de saúde deve cobrir tratamentos prescritos para doenças cobertas, mesmo que não estejam no rol da ANS. 2. A tutela de urgência pode ser concedida em casos excepcionais, mesmo com risco de irreversibilidade.

Legislação Citada:

CPC/2015, art. 300

Lei n. 9.656/98, art. 32

Jurisprudência Citada:

STJ, REsp nº 668.216/SP, Rel. Min. Carlos Alberto Menezes Direito, Terceira Turma, j. 15.03.2007.

STJ, REsp n. 1.733.013/PR, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, j. 10/12/2019.

Trata-se de agravo de instrumento, com pedido de liminar, nos autos da ação de obrigação de fazer, da decisão proferida nos autos de origem às fls. 49/50, que deferiu a tutela de urgência para que a ré forneça, em até 5 dias, o medicamento Koselugo (Selumetinibe), na dose de 20mg, sob pena de multa diária de R\$ 1.000,00 (mil reais), mediante a apresentação de prescrição médica a cada seis meses.

Sustenta a Operadora recorrente que estão ausentes os requisitos legais para concessão da tutela de urgência, eis que há limites de cobertura e não há obrigação de custeio de todos os medicamentos prescritos pelo médico, devendo ser observado que a Lei 14.307/22 dispôs que o rol de cobertura é taxativo e não exemplificativo, e o tratamento que deseja a autora não está contemplado pelas Diretrizes de Utilização fixadas pela ANS. Argumenta que o quadro clínico da agravada não preencheu os critérios mínimos previstos na DUT 64, não existindo razão para que a agravante seja compelida a arcar com o procedimento objeto da lide, devendo ser a tutela de urgência revogada, ante o perigo de dano irreversível, uma vez que a própria autora declarou não possuir condições de arcar financeiramente com o valor do medicamento, o que inviabilizará o retorno das partes ao *status quo ante*.

Pugna pela concessão do efeito suspensivo, e, ao final, a reforma da decisão, com a revogação da tutela antecipada concedida.

Foi indeferido o efeito suspensivo.

É o Relatório.

Aprecia-se o presente recurso, a despeito da não intimação da parte agravada, pela ausência de prejuízo.

Consoante os exames e relatório médico de fls. 21/22 dos autos de origem, a agravada, de 4 anos de idade, possui diagnóstico de doença neurogenética denominada Neurofibromatose tipo 1, com indicação do medicamento Koselugo 10mg (Selumetinibe), de 12 em 12 horas, como a melhor terapia disponível, sendo que o uso do medicamento foi associado a benefícios em escores de avaliação de dor, qualidade de vida e capacidade funcional (força e amplitude de movimento) e é único disponível para a paciente, destacando-se, ainda a urgência no tratamento, em razão das dores que prejudicam sua qualidade de vida.

A negativa da ré de cobertura ao medicamento se deu por não estar o medicamento no rol da ANS.

A jurisprudência está pacificada no sentido de que se aplica o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde (Súmula 608).

É entendimento consolidado que, não havendo exclusão pelo Plano da doença, não podem ser excluídos todos os procedimentos, medicamentos, tratamentos e exames necessários à melhora da saúde e à cura.

O Superior Tribunal de Justiça tem decidido que: “o plano de saúde pode estabelecer quais doenças estão sendo cobertas, mas não que tipo de tratamento está alcançado para a respectiva cura. Se a patologia está coberta, no caso, o câncer, é inviável vedar a

quimioterapia pelo simples fato de ser esta uma das alternativas possíveis para a cura da doença. A abusividade da cláusula reside exatamente nesse preciso aspecto, qual seja, não pode o paciente, em razão de cláusula limitativa, ser impedido de receber tratamento com o método mais moderno disponível no momento em que instalada a doença coberta” (REsp 668.216/SP, Rel. Ministro CARLOS ALBERTO MENEZES DIREITO, TERCEIRA TURMA, julgado em 15.03.2007, DJ 02.04.2007 p. 265).

Saliente-se que é de extrema gravidade a doença que acomete a menor denominada Neurofibromatose tipo 1 (NF1) ou Doença de Von Recklinghausen que é uma doença genética.

A Operadora não pode estabelecer o tratamento que a paciente deve se submeter para o alcance da cura ou melhora do seu bem estar, sobretudo pela ineficácia dos tratamentos anteriores, e porque não se responsabiliza pelos resultados adversos do tratamento que entende adequado, e, assim, não pode restringir aqueles que forem prescritos pelo médico assistente, independentemente de se tratar de procedimento ambulatorial, residencial ou obrigatório previsto na Resolução Normativa RN n. 465/2021, não tendo demonstrado que existe, para a cura ou atendimento do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao rol, consoante entendimento dos EREsp 1886929 e EREsp 1889704.

No julgamento do REsp n. 1.733.013/PR (relator Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 10/12/2019, DJe de 20/2/2020.), que estabeleceu o entendimento de que o rol de procedimentos da ANS não tem natureza meramente exemplificativa,

ressalvou-se que a natureza taxativa ou exemplificativa do rol, pode ser relativizada em situações pontuais.

É devida, portanto, em análise perfunctória, a cobertura integral do tratamento prescrito à autora pela médica assistente, sob pena de inviabilizar a cura do paciente e a finalidade do contrato de plano de saúde, sem prejuízo de melhor apreciação no curso da ação principal.

Cabe à Operadora prover os meios ao melhor atendimento do beneficiário, e não ao Poder Público, sob pena do disposto no art. 32 da Lei n. 9.656/98, no sentido de que: "serão ressarcidos pelas operadoras dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, de acordo com normas a serem definidas pela ANS, os serviços de atendimento à saúde previstos nos respectivos contratos, prestados a seus consumidores e respectivos dependentes, em instituições públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS".

O fármaco prescrito conta com regular aprovação na ANVISA, com registro ativo, sob o número 116180285, válido até 04/2029¹. O tratamento prescrito, como deflui do relatório médico de fls. 21/22 dos autos principais, está baseado em evidências. A Medicina Baseada em Evidências (MBE), segundo a definição mais aceita é: "o uso consciente, explícito e judicioso da melhor evidência clínica disponível ao tomar decisões sobre o tratamento de um paciente".

¹ <https://www.smerp.com.br/anvisa/?ac=prodDetail&anvisaId=1161802850018>, acessado em 17/03/2025

Consoante artigo científico publicado por Otávio Clark e Luciana Clark²: "por definição, é a integração da melhor evidência científica com a experiência clínica e os desejos individuais do paciente", assim discriminados:

Evidências: são as pesquisas clinicamente relevantes, especialmente aquelas centradas em pacientes e que prezam pela acurácia de testes diagnósticos, pelo poder de marcadores prognósticos e pela eficácia e segurança de procedimentos terapêuticos e preventivos.

Experiência clínica: é a capacidade de colocar em prática habilidades clínica e experiências anteriores para identificar rapidamente o estado de saúde de cada paciente, seu diagnóstico, seus riscos individuais e os benefícios de intervenções potenciais.

Desejos do paciente: incluem nosso entendimento e nosso reconhecimento da individualidade de cada ser humano, com preferências e expectativas únicas que ele traz à consulta médica e que devem ser integradas e respeitadas numa decisão clínica. Ser bom profissional implica utilizar tanto a experiência pessoal quanto a melhor evidências científica disponível. Lembre-se: nenhuma delas sozinha é suficiente.

Verifica a existência de parecer favorável do NATJUS NA NOTA TÉCNICA Nº 7630/2024 - NAT-JUS/SP³ em caso similar de histórico de Neurofibromatose tipo 1, justificando-se ser "Tratamento paliativo como controle de dor, melhora da capacidade funcional e melhora da qualidade de vida."

² <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.saudedireta.com.br/docsupload/1331414543Urologia_cap48.pdf.> Acesso em 17.12.2023.

³ <blob:https://www.tjsp.jus.br/ba5aea7b-d0ef-46ee-8ad4-f9c5b7052141>. ACESSO EM 18.03.2025.

Assim, estão presentes os requisitos do art. 300 do CPC/2015 na decisão recorrida, pela obrigatoriedade da cobertura de tratamento decorrente de doença neurogenética, denominada Neurofibromatose tipo 1 prescrito pelo médico assistente e sua premência, pelo quadro de dor apresentado pela paciente de apenas 4 anos de idade.

Quanto à alegação de irreversibilidade, tal possibilidade não impede a concessão da tutela de urgência em situações excepcionais, como a presente, em que é maior o risco inverso, pois como preleciona José Roberto dos Santos Bedaque⁴: "não se pode desprezar, porém, a possibilidade de situações extremas, em que se permite a satisfatividade irreversível da tutela antecipada, sob pena de perecimento do direito. Se a única forma de se evitar essa consequência e assegurar a efetividade do processo for antecipar efeitos irreversíveis, não se pode excluir de plano a medida", e cita especificamente, como exemplo, os frequentes litígios envolvendo planos de saúde, similares ao caso.

Pelo exposto, **NEGA-SE PROVIMENTO** ao agravo de instrumento.

ALCIDES LEOPOLDO
Relator(a)
Assinatura Eletrônica

⁴ BEDAQUE, José Roberto dos Santos. Código de Processo Civil Interpretado. 3ª ed. São Paulo : Atlas, 2008, p.83.