



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000309503

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2048847-28.2025.8.26.0000, da Comarca de Santo André, em que é agravante NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S/A, é agravado CLAUDIO PASTRO CASAGRANDE.

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, 31 de março de 2025.

ALEXANDRE MARCONDES

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

1ª Câmara de Direito Privado

Agravo de Instrumento nº 2048847-28.2025.8.26.0000

Comarca: Santo André (1ª Vara Cível)

Agravante: Notre Dame Intermédica Saúde S/A

Agravado: Claudio Pastro Casagrande

Juíza: Mariana Silva Rodrigues Dias Toyama Steiner

Voto nº 36.777

Ementa: DIREITO PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO. TUTELA DE URGÊNCIA DEFERIDA. RECURSO DESPROVIDA. 1.- Agravo de instrumento interposto contra decisão que deferiu tutela de urgência para obrigar plano de saúde a fornecer medicamento "Nivolumabe 240mg" ao agravado, portador de neoplasia maligna do rim, sob pena de multa diária. 2.- A questão em discussão consiste em determinar se o plano de saúde é obrigado a fornecer medicamento não previsto no rol da ANS, mas registrado na ANVISA, e se o prazo para cumprimento da tutela é adequado. 3.- A necessidade do tratamento com "Nivolumabe" está demonstrada, não podendo o plano de saúde interferir na prescrição médica. 4.- A jurisprudência do STJ impõe a cobertura de medicamentos registrados na ANVISA, mesmo que não constem no rol da ANS, que não é de taxatividade absoluta. 5.- Prazo para cumprimento da tutela de urgência não é exíguo, notadamente diante da gravidade do quadro clínico do agravado. Recurso desprovido.

Trata-se de *agravo de instrumento* interposto contra a r. decisão reproduzida a fls. 13/16, que nos autos da ação de obrigação de fazer cumulada com indenização por danos morais movida

pelo agravado deferiu a tutela de urgência para determinar à agravante a cobertura e fornecimento do tratamento com o fármaco “Nivolumabe 240mg”, conforme orientações e especificações no requerimento médico, no prazo de 05 dias, sob pena de multa diária de R\$ 1.000,00, limitada a R\$ 50.000,00.

A agravante sustenta, em síntese, que o medicamento prescrito ao agravado não está previsto no rol da ANS, não bastando o registro junto à ANVISA para que seu fornecimento seja determinado. Destaca os requisitos necessários para a cobertura de fármaco fora do referido rol, bem como o caráter experimental do tratamento. Afirmar que a obrigação de fornecimento integral, universal e gratuito de tratamentos médicos pertence apenas ao Estado, notadamente diante das limitações de seus recursos. Sustenta, por fim, que o prazo assinalado para cumprimento da tutela provisória é muito curto.

Foi indeferido o efeito suspensivo ao recurso (fls. 36/38).

Não há contraminuta (fl. 40), nem oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

O recurso não comporta provimento.

O agravado é beneficiário de plano de saúde

coletivo da Notre Dame e portador de neoplasia maligna do rim (com metástases), patologia gravíssima para cujo tratamento imunoterápico foi prescrito o medicamento “Nivolumabe 240mg”), que teve sua cobertura negada pela agravante.

As tutelas antecipadas, sejam de urgência ou da evidência, constituem uma exceção ao sistema processual civil que privilegia o contraditório.

O deferimento das tutelas de urgência exige, especificamente, a presença simultânea de (i) elementos que evidenciem a probabilidade do direito alegado pela parte e (ii) perigo de dano grave irreparável ou de difícil reparação, ou ainda risco ao resultado útil do processo.

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

Essa é a hipótese dos autos.

A necessidade do tratamento com o fármaco “Nivolumabe” está suficientemente demonstrada pelo relatório juntado em primeiro grau (fl. 50 dos autos de origem), não podendo o plano de saúde interferir na prescrição médica, salvo casos teratológicos (o que, ao que tudo indica, não é o caso).

O não preenchimento de uma ou outra diretriz administrativa da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) não é determinante para indeferir a tutela de urgência requerida.

Lembre-se que, conforme orientação firmada pelo Eg. Superior Tribunal de Justiça no julgamento dos **ERESP nºs. 1.886.929-SP e 1.889.704-SP**, a taxatividade do rol da referida agência reguladora não deve ser considerada absoluta, de sorte que, em situações excepcionais, o Poder Judiciário pode impor o custeio de tratamentos quando comprovada a deficiência estrutural e sistêmica da lista preparada pela autarquia responsável pela saúde complementar no Brasil.

Nessa quadra, a Lei nº 14.454/2022 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).

Nesse cenário, é dos planos de saúde o ônus de comprovar que, para os procedimentos que não estão incluídos no rol da ANS, os requisitos acima não estão preenchidos, prova que ainda não

consta dos autos de origem.

Assim, em princípio prevalece o enunciado da Súmula nº 95 desta Corte, de acordo com o qual *“Havendo expressa indicação médica, não prevalece a negativa de cobertura do custeio ou fornecimento de medicamentos associados a tratamento quimioterápico”*.

Mas não é só.

O medicamento prescrito ao agravado conta com registro válido na ANVISA¹, 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,

¹ <https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/q/?nomeProduto=Opdivo>; acesso em 26/03/2025, às 16:58.

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).

Identificada a probabilidade do direito invocado pelo agravado, também não há dúvidas quanto à existência de perigo de dano grave de difícil ou impossível reparação no caso, derivada do próprio quadro de saúde do paciente que, inclusive, veio a óbito (fl. 224 dos autos de origem), o que não implica em perda do objeto do recurso em vista das consequências financeiras decorrentes da concessão da tutela de urgência.

Por fim, a agravante não apresentou qualquer motivo convincente para justificar a dilação do prazo para cumprimento da tutela de urgência, que dela exigia apenas diligências administrativas, de baixíssima complexidade e corriqueiras em sua atividade empresarial.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

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

ALEXANDRE MARCONDES
Relator