



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000320797

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo Interno Cível nº 2062549-41.2025.8.26.0000/50000, da Comarca de Olímpia, em que é agravante THAINÁ DOS SANTOS RODRIGUES, é agravado UNIMED SÃO JOSÉ DO RIO PRETO COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO.

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) E FERNANDO REVERENDO VIDAL AKAOUI.

São Paulo, 31 de março de 2025.

PASTORELO KFOURI

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Voto nº: **9358**

Agravo Interno nº: **2062549-41.2025.8.26.0000/50000**

Relator(a): **Pastorelo Kfouri**

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

Comarca de Olímpia/2ª Vara Cível

Processo de Origem: 1000598-27.2025.8.26.0400

Juiz(a): Gabrielle Gasparelli Cavalcante

Agravante(s): Thainá dos Santos Rodrigues.

Agravado(a)(s): Unimed São José do Rio Preto Cooperativa de Trabalho Médico

Ementa: DIREITO PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO. AGRAVO DE INSTRUMENTO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. CONCESSÃO DE EFEITO SUSPENSIVO. DESPROVIMENTO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo interno interposto contra decisão que deferiu o pedido de concessão de efeito suspensivo em agravo de instrumento.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. A questão em discussão consiste em saber se é cabível a concessão do efeito suspensivo ao agravo de instrumento interposto.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A cobertura de medicamentos pelos planos de saúde deve ser analisada em conformidade com as hipóteses legais, sendo excepcional para fármacos de uso domiciliar, conforme o art. 10, VI, da Lei nº 9.656/98.

4. O medicamento não é antineoplásico, destina-se a uso domiciliar e pode ser adquirido em farmácias, não se enquadrando nas hipóteses de cobertura obrigatória.

IV. DISPOSITIVO E TESE

5. Agravo desprovido.

Tese de julgamento: Agravo interno desprovido.

Tese de julgamento: “Planos de saúde não estão obrigados a fornecer medicamentos de uso domiciliar, salvo quando expressamente previsto em lei, como no caso de medicamentos antineoplásicos ou indispensáveis ao tratamento que exija administração por profissional habilitado.”

Dispositivos relevantes citados: Lei nº 9.656/98, art. 10, §

6º, e 12, I, c, e II, g.

Jurisprudência relevante citada: STJ, AgInt no REsp n. 1.998.637/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 29/8/2022, DJe de 8/9/2022; STJ, AgInt no AREsp n. 2.092.427/SC, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 15/8/2022, DJe de 17/8/2022; STJ, AgInt no AgInt nos EDcl no REsp n. 1.964.771/RS, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 5/9/2022, DJe de 8/9/2022.

Trata-se de agravo interno interposto contra decisão proferida em agravo de instrumento (fls. 107/115) que deferiu a concessão do efeito suspensivo, reformando a decisão do magistrado de origem.

A agravante sustenta a necessidade urgente da bomba de insulina, pois é portadora de diabetes mellitus tipo 1 há 19 anos e recentemente foi diagnosticada com neuropatia diabética devido ao descontrole glicêmico prolongado, o que reforça que o equipamento é essencial para evitar a progressão da doença e prevenir complicações irreversíveis. Defende que o rol da ANS é exemplificativo, devendo o plano de saúde cobrir tratamentos prescritos pelo médico do paciente, quando demonstrada a necessidade e a inexistência de alternativas eficazes. Narra que o medicamento requerido é indispensável para sua saúde. Pleiteia a reforma da decisão para que seja negado o efeito suspensivo e desprovido o recurso da agravada.

É o relatório.

O agravo não merece provimento.

A cobertura de medicamentos pelo plano de saúde deve ocorrer em hipóteses excepcionais, não cabendo dar o mesmo sentido aos termos “tratamento”, “terapia” e “medicamento”, sendo que a

cobertura destes últimos é excepcional.

Em primeiro lugar menciono os medicamentos antineoplásicos, cuja obrigatoriedade de custeio decorre dos artigos 10, § 6º, e 12, I, c, e II, g, da Lei nº 9.656/98.

É também a redação da súmula 95 desta Egrégia Corte:

Súmula 95, TJSP: Havendo expressa indicação médica, não prevalece a negativa de cobertura do custeio ou fornecimento de medicamentos associados a tratamento quimioterápico.

Em se tratando de doença de especial gravidade, a jurisprudência do E. Superior Tribunal de Justiça vem reiterando o entendimento de que é abusiva a recusa da operadora do plano de saúde de custear a cobertura do medicamento registrado na ANVISA e prescrito pelo médico do paciente, ainda que se trate de fármaco *off-label*, ou utilizado em caráter experimental, não fazendo ressalvas a respeito do medicamento ser ministrado em domicílio ou ambiente ambulatorial/hospitalar. Vejamos alguns recentes julgados:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE COBERTURA DE MEDICAMENTO. PACIENTE EM TRATAMENTO DE CÂNCER. MEDICAMENTO OFF LABEL. RECUSA ABUSIVA. PRECEDENTES DO STJ. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. AGRAVO DESPROVIDO.

1. Por ocasião do julgamento do REsp 1.733.013/PR, "fez-se expressa ressalva de que a natureza taxativa ou exemplificativa do aludido rol seria desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução da ANS" (AgInt no REsp 1.949.270/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI,

QUARTA TURMA, julgado em 21/02/2022, DJe de 24/02/2022).

2. No caso, trata-se de fornecimento de medicamento para tratamento de câncer, hipótese em que a jurisprudência é assente no sentido de que o fornecimento é obrigatório. Nesse sentido: AgInt no REsp 1.911.407/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 18/05/2021, DJe de 24/05/2021; AgInt no AREsp 1.002.710/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 04/05/2020, DJe de 07/05/2020; AgInt no AREsp 1.584.526/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 10/03/2020, DJe de 17/03/2020.

3. Ademais, "Afigura-se abusiva a exclusão do custeio do tratamento consistente no uso off label de medicamento, o qual era imprescindível à conservação da vida e saúde do beneficiário" (AgInt no REsp 1.680.415/CE, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 31/8/2020, DJe de 11/9/2020).

4. Estando a decisão de acordo com a jurisprudência desta Corte, o recurso encontra óbice na Súmula 83/STJ.

5. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no REsp n. 1.998.637/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 29/8/2022, DJe de 8/9/2022.)

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS E REPARAÇÃO POR DANOS MATERIAIS. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO. MEDICAMENTO REGISTRADO NA ANVISA. TRATAMENTO DE CÂNCER. RECUSA DE COBERTURA INDEVIDA.

1. Ação de obrigação de fazer visando fornecimento do medicamento antineoplásico IBRANCE.

2. Segundo a jurisprudência do STJ, "é abusiva a recusa da operadora do plano de saúde de custear a cobertura do medicamento registrado na ANVISA e prescrito pelo médico do paciente, ainda que se trate de fármaco off-label, ou utilizado em caráter experimental" (AgInt no AREsp 1.653.706/SP, Terceira Turma, julgado em 19/10/2020, DJe 26/10/2020; AgInt no AREsp 1.677.613/SP, Terceira Turma, julgado em 28/09/2020, DJe 07/10/2020; AgInt no REsp 1.680.415/CE, Quarta Turma, julgado em 31/08/2020, DJe 11/09/2020; AgInt no AREsp 1.536.948/SP, Quarta Turma, julgado em 25/05/2020, DJe 28/05/2020), especialmente na hipótese em que se mostra imprescindível à conservação da vida e saúde do beneficiário.

3. Considera-se abusiva a negativa de cobertura de antineoplásicos orais. Precedentes.

4. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp n. 2.092.427/SC, relatora Ministra Nancy Andrigli, Terceira Turma, julgado em 15/8/2022, DJe de 17/8/2022.)

A jurisprudência desta Colenda Câmara é uníssona ao cancelar o mesmo entendimento:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PACIENTE ACOMETIDO DE FIBROSE PULMONAR. PRETENSÃO DE COBERTURA PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO OFEV (NINTEDANIBE). LIMINAR INDEFERIDA. REFORMA. NEGATIVA DE FORNECIMENTO PELA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE QUE CONTRARIA O DISPOSTO NOS ARTS. 10 E 12 DA LEI 9.696/98 E SÚMULA 102 DO TJSP. PRECEDENTES JURISPRUDENCIAIS. 1. Tratando-se de medicamento antineoplásico, a cobertura para seu fornecimento pelos planos de

saúde e seguros-saúde é obrigatória, mesmo em caso de uso domiciliar, nos termos da Lei 9.656/98. 2. Além da fumaça do bom direito extraída da expressa previsão legal, a doença grave que acomete o doente aponta para a urgência do fornecimento reclamado. 3. Recurso provido. (TJSP; Agravo de Instrumento 2235085-63.2022.8.26.0000; Relator (a): Ademir Modesto de Souza; Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional II - Santo Amaro - 9ª Vara Cível; Data do Julgamento: 05/10/2022; Data de Registro: 05/10/2022)

OBRIGAÇÃO DE FAZER COMBINADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS – Plano de assistência à saúde – Autor diagnosticado com glioma de alto grau – GAG, sendo prescrito tratamento quimioterápico com os medicamentos Temozolomida (Temodal) e Bezacuzimabe (Avastin), negado pela operadora – Ação que foi julgada procedente – Insurgência da autora – Alegação de que os medicamentos indicados para o tratamento do autor não estariam previstos no rol da ANS, além de serem experimentais e "off label" – Descabimento – Exclusão que contraria a função social do contrato, retirando do paciente a possibilidade de recuperação – Tratamento indicado pelo médico que não pode ser limitado pela operadora, mas tão somente as enfermidades – Aplicação das Súmulas 95, 96 e 102, desta Corte – Ratificação dos fundamentos da sentença – RECURSO DESPROVIDO. (TJSP; Apelação Cível 1010248-83.2020.8.26.0009; Relator (a): Miguel Brandi; Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 33ª Vara Cível; Data do Julgamento: 15/12/2021; Data de Registro: 17/12/2021)

Além dos medicamentos antineoplásicos, em relação aos quais pouco importa a eventual possibilidade de aplicação domiciliar, há exceção também quanto àqueles de administração exclusiva por profissional da saúde, em ambiente ambulatorial ou hospitalar, ou em

extensão à internação hospitalar, quando em regime de *home care*.

Aqui, a hipótese abrange os medicamentos cujas respectivas bulas indiquem a necessidade de aplicação por profissional da saúde habilitado.

Também é neste sentido a jurisprudência do E. Superior Tribunal de Justiça, senão vejamos:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. DIABETES. EQUIPAMENTO DE MONITORAMENTO DE GLICOSE. ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE DA ANS. EXCEÇÃO. TRATAMENTO DOMICILIAR. EQUIPAMENTO NÃO LIGADO A ATO CIRÚRGICO. RECUSA DE COBERTURA DEVIDA.

1. Segundo a jurisprudência desta Corte, é lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (*home care*) e os incluídos no Rol da ANS para esse fim.

2. Hipótese em que são pleiteados equipamentos para monitoramento de glicose, os quais são caracterizados como tratamento domiciliar, porquanto podem ser adquiridos diretamente pelo paciente em farmácias de acesso público, para ser autoadministrado por ele em seu ambiente domiciliar, sem a necessidade de intervenção médica, razão pela qual é devida a recusa de cobertura.

3. Agravo interno desprovido.

(AgInt no AgInt nos EDcl no REsp n. 1.964.771/RS, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 5/9/2022, DJe de 8/9/2022.)

A bomba infusora de insulina pretendida pela agravante é adquirida em farmácias para uso domiciliar, não se enquadrando nas hipóteses acima mencionadas.

Portanto, ao menos em análise superficial, a cláusula contratual que veda a cobertura para fornecimento de medicamento de uso domiciliar, conforme o caso dos autos, não é abusiva, visto que em conformidade com o disposto no art. 10, VI, da Lei nº 9.656/98.

Diante do exposto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso.

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.

Int.

PASTORELO KFOURI

Relator