



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

**Registro: 2025.0000324421**

**ACÓRDÃO**

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2355398-82.2024.8.26.0000, da Comarca de Guarulhos, em que é agravante IRLANE ROSA DE OLIVEIRA COSTA, é agravado PORTO SEGURO - SEGURO SAÚDE S/A.

**ACORDAM**, em sessão permanente e virtual da 2ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram provimento ao recurso, por maioria de votos. Declara voto contrário o segundo juiz**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores ALVARO PASSOS (Presidente sem voto), GIFFONI FERREIRA E CORRÊA PATIÑO.

São Paulo, 1º de abril de 2025.

**JANE FRANCO MARTINS**

**Relator(a)**

Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Agravo de Instrumento nº 2355398-82.2024.8.26.0000

Agravante/autora: Irlane Rosa de Oliveira Costa

Advogado: Marcelo de Oliveira Lavezo

Agravada/ré: Porto Seguro - Seguro Saúde S/A

Juiz: Dr. Jaime Henriques da Costa

Vara de Origem: 2ª Vara Cível da Comarca de Guarulhos

Nº na origem: 1055099-08.2024.8.26.0224

**Voto nº. 6210**

**EMENTA:** DIREITO CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. PROVIMENTO.

I. **Caso em Exame.** Agravo de instrumento interposto contra decisão que indeferiu tutela antecipada em ação de obrigação de fazer com pedido de tutela de urgência. A agravante alega necessidade de concessão da tutela de urgência devido ao perigo de dano e à probabilidade do direito, pois a falta de tratamento adequado pode agravar o quadro clínico.

II. **Questão em Discussão.** A questão em discussão consiste em determinar se estão presentes os requisitos para concessão da tutela de urgência, conforme art. 300 do CPC, e se a negativa de cobertura pelo plano de saúde é abusiva.

III. **Razões de Decidir.** O perigo de dano foi demonstrado por documentos médicos que indicam a necessidade de tratamento com FERINJECT por via endovenosa devido à anemia ferroptiva crônica. A probabilidade do direito foi evidenciada pela eficácia do tratamento, conforme evidências científicas, e pela possibilidade de mitigação da taxatividade do rol da ANS, nos termos do art. 10, §13, da Lei nº 9.656/98.

IV. **Dispositivo e Tese.** *Dá-se provimento ao recurso.* *Tese de julgamento:* 1. A presença dos requisitos do art. 300 do CPC justifica a concessão da tutela de urgência. 2. A negativa de cobertura com base no ambiente de aplicação do medicamento é abusiva.

**Cuida-se de agravo de instrumento tirado contra a r. Decisão que, em ação de obrigação de fazer c.c pedido de tutela de urgência, indeferiu o pedido de tutela antecipada.**

Aduz a agravante, em síntese, a necessidade de concessão da tutela de urgência, diante da demonstração do perigo de dano e a probabilidade do direito alegado, eis que a ausência de tratamento adequado pode causar o agravamento do quadro clínico.

Alega que a administração da medicação por meio endovenoso, por si só, já afasta a sua caracterização como de uso exclusivamente domiciliar. Colaciona julgados e pleiteia a reforma da r. decisão agravada.

Deferido o pedido de atribuição de efeito ativo ao recurso e dispensadas as informações (fls. 26/29).

Contraminuta pugnando pelo não provimento do agravo (fls. 41/60).

**É o relatório.**

**O recurso está em vias de ser provido, confirmando-se o efeito ativo já deferido.**

A concessão da tutela de urgência se subordina à presença concomitante dos requisitos descritos pelo art. 300 do CPC, quais, sejam, a **probabilidade do direito e o perigo**

**de dano ou o risco ao resultado útil do processo, que restam presentes no caso concreto, senão vejamos.**

O perigo de dano ficou devidamente demonstrado pelos documentos médicos indicativos de que **a paciente é portadora de anemia ferroativa crônica, tendo sido prescrito tratamento com a medicação FERINJECT, por via endovenosa, visando a reposição de ferro e considerando a refratariedade à reposição enteral (fls. 36).**

A probabilidade do direito também restou evidenciada, eis que a proposta do tratamento evidencia “a eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico”, de modo que a situação, ao que tudo indica, se amolda à hipótese de possibilidade de mitigação da taxatividade do rol da ANS, nos termos do art. 10, §13, da Lei nº 9.656/98, conforme redação dada pela Lei nº 14.454/22.

**Neste contexto, mostra-se abusiva também a negativa de cobertura com base exclusivamente no ambiente em que será aplicado o fármaco. Em casos parelhos, envolvendo o mesmo tratamento em questão, vem reiteradamente deliberando este E. TJSP:**

“APELAÇÃO – Plano de Saúde - Ação de Obrigação de Fazer – Negativa do plano de saúde em fornecer e custear o tratamento prescrito a autora com o medicamento “Ferrinject 500 mg”– Tutela concedida- Sentença de procedência – Inconformismo da ré, alegando a ausência de obrigação de custear a medicação pleiteada ante a ausência de previsão no rol da ANS, e de cobertura contratual para medicamento não ministrado no âmbito hospitalar -Descabimento - Cabe à ré, na condição de seguradora, proporcionar ao

segurado o que for necessário para propiciar-lhe a cura de sua enfermidade - **Hipótese em que o medicamento indicado corresponde ao próprio tratamento da enfermidade do paciente, a exclusão de cobertura baseada meramente no ambiente em que é ministrado (hospitalar, ambulatorial ou domiciliar) não pode prevalecer, sob pena de comprometimento da incolumidade física e da própria vida do paciente** -Recurso desprovido" (TJSP; Apelação Cível 1028683-81.2020.8.26.0114; **Relator (a): José Aparício Coelho Prado Neto**; Órgão Julgador: 9ª Câmara de Direito Privado; Foro de Campinas - 4ª Vara Cível; Data do Julgamento: 16/04/2021; Data de Registro: 16/04/2021)

"**TUTELA PROVISÓRIA – Contrato – Plano de saúde – Deferimento da medida para que a ré acoberte tratamento, com o medicamento "CARBOXIMALTOSE FÉRRICA/ FERINJECT", nos termos do pedido feito na inicial – Manutenção – Existência de delimitação da responsabilidade da empresa, na decisão combatida, já que observadas a pretensão da autora e a prescrição médica – Recurso improvido**" (TJSP; Agravo de Instrumento 2174674-20.2023.8.26.0000; **Relator (a): Alvaro Passos**; Órgão Julgador: 2ª Câmara de Direito Privado; Foro de São Bernardo do Campo - 3ª Vara Cível; Data do Julgamento: 14/07/2023; Data de Registro: 14/07/2023).

"Agravo de instrumento. Plano de saúde. Paciente portador de anemia refratária sem sideroblastos, ao qual foram prescritos pelo médico assistente os medicamentos **"EPREX (alfaepoetina" e "Ferrinject", de uso contínuo e aplicação em ambiente hospitalar. Insurgência da operadora do plano de saúde contra a decisão que concedeu a antecipação da tutela. Descabimento. Negativa de fornecimento e administração dos fármacos em hospital da rede credenciada que coloca o consumidor em desvantagem excessiva e atenta contra a boa-fé e equidade. Inaplicabilidade da Lei nº 9.656/1998 ao contrato celebrado antes da sua vigência que não afasta a incidência da legislação consumerista, a qual, por sua vez, autoriza a manutenção da decisão agravada. Recurso improvido**" (TJSP; Agravo de Instrumento 2182824-87.2023.8.26.0000; **Relator (a): Ademir Modesto de Souza**; Órgão Julgador: 6ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional XI - Pinheiros - 3ª Vara Cível; Data do Julgamento: 23/11/2023; Data de Registro: 23/11/2023).



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

**Deste modo, presentes, neste momento, os requisitos do art. 300 do CPC, de rigor a manutenção integral do despacho inicial deste agravo que determinou o fornecimento, em 48 horas, do medicamento FERINJECT 500mg/10ml, nos exatos termos da prescrição médica, sob pena de multa diária de R\$ 1.000,00, limitada a R\$50.000,00".**

**Ante o exposto, dá-se provimento ao recurso.**

**JANE FRANCO MARTINS**

Relatora



Voto nº 51390/2025

Agravo de Instrumento nº 2355398-82.2024.8.26.0000

Comarca: Guarulhos

Agravante: Irlane Rosa de Oliveira Costa

Agravado: Porto Seguro - Seguro Saúde S/A

### **DECLARAÇÃO DE VOTO Nº 51390**

Divirjo da E. Relatoria: é nítida a inexistência do direito à cobertura do medicamento, pois que evidenciado seu USO DOMICILIAR, além de atendimento NÃO HOSPITALAR – e nem se cuida aqui de antineoplásico oral para uso além do Nosocômio, na forma de entendimento da ANS.

A AFECÇÃO INSTALADA NÃO SE CUIDA DE CÂNCER.

A doença apontada não dá direito à medicação buscada.

Ver o Art.10 VI da Lei nº 9.656/98 – que exclui fornecimento obrigatório de droga para uso domiciliar.

Não há falar-se na cobertura ilimitada proposta pelo E. Relator; não se vê amparo legal para o sugerido julgamento, porque não há como elevar os custos da Operadora com atendimento não contratado; por sinal, recentemente o Des. FERREIRA ALVES, desta Câmara, em Sessão Pública, desabafou: NÓS JÁ QUEBRAMOS A UNIMED PAULISTANA, E VAMOS QUEBRAR OUTRAS MAIS – malgrado ao depois haja revelado que a observação refletia outras opiniões.

Desta Câmara a recente decisão no feito 1059725-25-2022 que consagrou a inviabilidade de atendimento para medicamento de uso domiciliar.

No Voto nº 47.145 o Des. J.J. DOS SANTOS, desta Câmara, faz referência a Venerando Julgado do Magnífico SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA, que reformou decisão desta Câmara e afastou cobertura para fármaco que combateria hepatite crônica – justamente pelo uso não hospitalar.

Ver também do mesmo Relator o Voto nº 50.384.

O Desembargador ALVARO PASSOS, também desta Câmara, negou o fármaco CANABIDIOL, em seu Voto nº 49.318 de março de 2025 – sob fundamento justamente do uso domiciliar.



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Desta Câmara o A.I. Nº 2059613-77 que, sob a insignificante relatoria do signatário, consagrou a inviabilidade de cobertura de medicamento de uso domiciliar, validada a exclusão contratual – ver Voto nº 45.146 a cujos termos aderiram as E. Juízas partícipes do julgamento, por V.U., na Sessão de 04.06.2024.

O Agravo de Instrumento nº 2053781, julgado nesta Câmara, por V.U., consagrou a inviabilidade de cobertura de fármaco de USO DOMICILIAR – OMNITROPE.

O Desembargador ALVARO PASSOS, desta Câmara, em seu recente Voto nº 47.262 de agosto de 2024 assentou que não fôra de ser deferido fármaco de uso domiciliar, fora dos casos previstos na Legislação.

Há que ser respeitada a prevalência do Contrato – que não contempla a modalidade; a decisão de Primeiro Grau encetou contrariedade à Legislação de regência, e aqui há que aplicar recente entendimento do Magnífico SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA:

MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR NÃO PODE RECEBER COBERTURA POR OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE – ver RESP nº 1.983.928-GO e AGINT.RESP 1.747.463-SP – e desta Câmara o R. Voto nº 43.838 do Des. J.J. DOS SANTOS.

Ver ainda o Rec. Espec. nº 1.959.202-CE, da 3ª Turma do SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA; desta Relação de S. Paulo inúmeros precedentes afastam a obrigatoriedade de fornecimento de medicamentos de uso domiciliar: ainda desta Câmara o precedente:

LÍCITA A EXCLUSÃO DO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO E INSUMOS PARA USO DOMICILIAR (A.I. nº 2206161-81).

Nesse sentido, decisão do Magnífico Superior Tribunal de Justiça:

RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. CUSTEIO. OPERADORA. NÃO OBRIGATORIEDADE. ANTINEOPLÁSICO ORAL. NÃO CARACTERIZAÇÃO. LIMITAÇÃO LÍCITA. CONTRATO ACESSÓRIO DE

MEDICAÇÃO DE USO DOMICILIAR. POSSIBILIDADE. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA. SUS. POLÍTICA PÚBLICA. REMÉDIOS DE ALTO CUSTO. RELAÇÃO NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS (RENAME).

1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

2. Cinge-se a controvérsia a definir se medicamento de uso domiciliar (no caso, Viekira Pak, utilizado no tratamento de Hepatite-C), e não enquadrado como antineoplásico oral, é de cobertura obrigatória pelo plano de saúde.

3. **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.** Interpretação dos arts. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998 e 19, § 1º, VI, da RN nº 338/2013 da ANS (atual art. 17, parágrafo único, VI, da RN nº 465/2021).

4. Os medicamentos receitados por médicos para uso doméstico e adquiridos comumente em farmácias não estão, em regra, cobertos pelos planos de saúde.

5. As normas do CDC aplicam-se apenas subsidiariamente nos planos de saúde, conforme previsão do art. 35-G da Lei nº 9.656/1998.

Ademais, em casos de incompatibilidade de normas, pelos critérios da especialidade e da cronologia, há evidente prevalência da lei especial nova.

6. A previsão legal do art. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998 não impede a oferta de medicação de uso domiciliar



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

pelas operadoras de planos de assistência à saúde (i) por liberalidade; (ii) por meio de previsão no contrato principal do próprio plano de saúde ou (iii) mediante contratação acessória de caráter facultativo, conforme regulamentação da RN nº 310/2012 da ANS.

7. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a assistência farmacêutica está fortemente em atividade, existindo a Política Nacional de Medicamentos (PNM), garantindo o acesso de fármacos à população, inclusive os de alto custo, por meio de instrumentos como a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME).

8. Recurso especial provido.

(REsp 1692938/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 27/04/2021, DJE 04/05/2021).

Pleiteando por vênia, ante o avantajado tamanho desta divergência, transcrevo aqui, para reforçar a motivação, luminoso Voto do Des. J.J.DOS SANTOS, desta Câmara – que se adequa à espécie – conquanto exista notícia de que, ao depois, S.Exa. mudou o entendimento – mas as lições trazidas permanecem:

**Voto nº 43838**

**Apelação Cível nº 1008144-68.2022.8.26.0100**

**Apelante/autor: Enrique Michaan Chalam**

**Advogados: Claudineia Jonhsson Freitas (Fls: 15/17) e outro**

**Apelada/ré: Bradesco Saúde S/A**

**Advogada: Alessandra Marques Martini (Fls: 57/117)**

**Origem: 20ª Vara Cível do Foro Central da Comarca da Capital**

**Juíza: Dra. Elaine Faria Evaristo**

***APELAÇÃO CÍVEL. Plano de saúde.  
Ação de obrigação de fazer. Negativa de***

***cobertura de medicamento para cardiopatia, ministrado em ambiente exclusivamente domiciliar.***

***Custeio pela operadora. Não obrigatoriedade. Modificação do entendimento que vinha sendo adotado por esta Câmara, de modo a adequá-lo ao entendimento do Superior Tribunal de Justiça, a partir do julgamento do REsp 1.692.938/SP. Precedentes. Sucumbência mantida. Recurso improvido.***

Trata-se de apelação interposta contra a r. sentença de fls. 187/192, que julgou improcedente a presente ação.

Inconformado, apela o autor as fls. 201/226, alegando, em suma, que a prescrição médica deve prevalecer. Bate-se pela obrigatoriedade da ré no custeio da medicação. Pugna pela procedência da ação e, subsidiariamente, pela redução do valor arbitrado a título de honorários sucumbenciais.

Contrarrazões às fls. 235/258.

**É o relatório.**

Presentes os requisitos, foi possível o juízo positivo de admissibilidade do recurso, razão pela qual processado, estando em condições de julgamento.

Alega o autor ser beneficiário de contrato de

assistência médica e hospitalar que firmou junto à ré, na modalidade empresarial. Em razão de seus problemas cardíacos, buscou e recebeu atendimento de médico cardiologista, que solicitou um tratamento imediato. Ocorre que a ré negou a cobertura do tratamento, sob alegação de que referido método não se encontra previsto no rol taxativo da ANS. Com isso, pleiteia que a ré garanta o tratamento mediante custeio e fornecimento da droga prescrita pelo médico (TAFAMIDIS MEGLUMINA – VYNDAQEL).

A r. sentença julgou improcedente a demanda.

Insurge-se o autor.

Pois bem.

Em que pese a difícil situação de saúde pela qual o autor está passando, com a qual esta Relatoria e Câmara se compadecem, o decisor não comporta reforma.

Ora, ressalvado entendimento anterior desta Relatoria no sentido da possibilidade de cobertura de fármaco de uso domiciliar, de rigor a adequação ao novo entendimento do C. STJ.

No ponto, a recente e reiterada orientação adotada pelo Colendo Superior Tribunal de Justiça a respeito desse tema modificou esse entendimento.

Nesse sentido:

*“Entretanto, particularmente acerca dos medicamentos de uso em domicílio, é de se mencionar a recente orientação assentada pela eg. Terceira Turma deste Tribunal Superior por ocasião do julgamento do REsp 1.692.938/SP, que validou a exclusão de custeio dos fármacos em ambiente externo ao de unidade de saúde, exceto os*

*antineoplásicos orais e de controle de efeitos adversos relacionados ao tratamento e adjuvantes, a medicação assistida (home care) e os constantes do correspondente rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) - Resolução Normativa 465, de 24/2/2021. Ressalvam-se as hipóteses de pagamento por liberalidade da operadora ou por força de previsão no contrato principal ou acessório do plano de saúde. Nestes termos, a ementa do citado precedente: RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. CUSTEIO. OPERADORA. NÃO OBRIGATORIEDADE. ANTINEOPLÁSICO ORAL. NÃO CARACTERIZAÇÃO. LIMITAÇÃO LÍCITA. CONTRATO ACESSÓRIO DE MEDICAÇÃO DE USO DOMICILIAR. POSSIBILIDADE. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA. SUS. POLÍTICA PÚBLICA. REMÉDIOS DE ALTO CUSTO. RELAÇÃO NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS (RENAME). 1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ). 2. Cinge-se a controvérsia a definir se medicamento de uso domiciliar (no caso, Viekira Pak, utilizado no tratamento de Hepatite-C), e não enquadrado como antineoplásico oral, é de cobertura obrigatória pelo plano de saúde. 3. 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. Interpretação dos arts. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998 e 19, § 1º, VI, da RN nº 338/2013 da ANS (atual art. 17, parágrafo único, VI, da RN nº 465/2021). 4. Os medicamentos receitados por médicos para uso doméstico e adquiridos comumente em farmácias não estão, em regra, cobertos pelos planos de saúde. 5. As normas do CDC aplicam-se apenas subsidiariamente nos planos de saúde, conforme previsão do art. 35-G da Lei nº 9.656/1998. Ademais, em casos de incompatibilidade de normas, pelos critérios da especialidade e da cronologia, há evidente prevalência da lei especial nova. 6. A previsão legal do art. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998 não*

*impede a oferta de medicação de uso domiciliar pelas operadoras de planos de assistência à saúde (i) por liberalidade; (ii) por meio de previsão no contrato principal do próprio plano de saúde ou (iii) mediante contratação acessória de caráter facultativo, conforme regulamentação da RN nº 310/2012 da ANS. 7. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a assistência farmacêutica está fortemente em atividade, existindo a Política Nacional de Medicamentos (PNM), garantindo o acesso de fármacos à população, inclusive os de alto custo, por meio de instrumentos como a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME). 8. Recurso especial provido. (REsp 1.692.938/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, julgado em 27/4/2021, DJe 4/5/2021). Recentemente, a Quarta Turma desta Corte, no julgamento do REsp nº 1.883.654/SP, de relatoria do Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, também se posicionou no sentido de ser lícita a exclusão de fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (home care) e os incluídos no rol da ANS para esse fim, alinhando ao entendimento já adotado pela Terceira Turma deste Tribunal Superior. O acórdão ficou assim ementado: RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO DE POLINEUROPATIA AMILOIDÓTICA FAMILIAR. MEDICAMENTO DE USODOMICILIAR. NÃO ENQUADRAMENTO COMO ANTINEOPLÁSICO, COMOMEDICAÇÃO ASSISTIDA (HOME CARE) NEM ESTÁ ENTRE OS INCLUÍDOS NO ROL DA ANS PARA ESSE FIM. COBERTURA LEGAL OBRIGATÓRIA. INEXISTÊNCIA. PRECEDENTE DA TERCEIRA TURMA. PRESERVAÇÃO DA TRIPARTIÇÃO DE PODERES. IMPRESCINDIBILIDADE. 1. "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. Interpretação dos arts. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998 e 19, § 1º, VI, da RN nº 338/2013 da ANS (atual art. 17, parágrafo único, VI, da RN nº 465/2021)" (REsp n.*

1.692.938/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 27/4/2021, DJe 4/5/2021). 2. Domiciliar, de acordo com a lei, refere-se a ambiente que, necessariamente, contrapõe-se a ambulatorial e a hospitalar, com o que se exclui da cobertura legal o fornecimento de medicamentos que, mesmo prescritos pelos profissionais da saúde e ministrados sob sua recomendação e responsabilidade, devam ser utilizados fora de ambulatório ou hospital. 3. O medicamento Tafamidis (Vyndaqel®), vindicado na demanda, embora esteja incorporado na lista de medicamentos do SUS desde antes do ajuizamento da ação, não se enquadra nos antineoplásicos orais (e correlacionados) ou como medicação assistida (home care), nem está entre os incluídos no rol da ANS para esse fim. 4. Como ponderado em recente recurso repetitivo julgado pela Segunda Seção, REsp n. 1.755.866/SP, relator Ministro Marco Buzzi, a universalização da cobertura não pode ser imposta de modo completo e sem limites ao setor privado, porquanto, nos termos dos arts. 199 da Constituição Federal e 4º, § 1º, da Lei n. 8.080/1990, a assistência à saúde de iniciativa privada é exercida em caráter complementar, sendo certo que a previsão dos riscos cobertos, assim como a exclusão de outros, é inerente aos contratos a envolver a saúde suplementar. Isso obedece à lógica atuarial, pois, quanto mais riscos forem cobertos, mais elevada será a contraprestação pecuniária paga pela parte aderente. 5. A saúde suplementar cumpre propósitos traçados em regras legais e infralegais. Assim sendo, não se limita ao tratamento de enfermidades, mas também atua na relevante prevenção, não estando o Judiciário legitimado e aparelhado para interferir, em violação da tripartição de Poderes, nas políticas públicas. 6. Recurso especial provido para restabelecimento do decidido na sentença. (REsp 1.883.654/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, Quarta Turma, DJe 2/8/2021) No caso dos autos, o TJRS consignou expressamente que os medicamentos requeridos pela autora são para tratamento de Trombofilia Adquirida - Síndrome do Anticorpo Antifosfolípídeo - SAAF, não se enquadrando como medicamento neoplásicos. Dessa forma, forçoso concluir que a solução jurídica esposada pelo TJRS, no sentido de obrigar a operadora

*do plano de saúde ao fornecimento dos medicamentos em testilha, encontra-se em desacordo com o entendimento consolidado nesta Corte Superior, merecendo, portanto, reparos. Nessas condições, DOU PROVIMENTO ao recurso especial para julgar improcedentes os pedidos iniciais” (RESP nº 2013134-RS, Relator Ministro MOURA RIBEIRO, 01/08/2022);*

*“PROCESSUAL CIVIL. CONTRATOS. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. LEGALIDADE. MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. NÃO ANTINEOPLÁSICO. MEDICAÇÃO NÃO ASSISTIDA. FÁRMACO AUSENTE DOROL DA ANS. REEXAME DE CONTEÚDO FÁTICO-PROBATÓRIO. INADMISSIBILIDADE. DECISÃO MANTIDA. 1. De acordo com 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. Interpretação dos arts. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998 e 19, § 1º, VI, da RN nº 338/2013 da ANS (atual art. 17, parágrafo único, VI, da RN nº 465/2021)” (REsp 1.692.938/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 27/4/2021, DJe 4/5/2021). 2. Agravo interno a que se nega provimento” (AgInt no REsp n. 1.983.508/RS, relator Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, Quarta Turma, julgado em 16/5/2022, DJe de 19/5/2022);*

*“AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. CUSTEIO. OPERADORA. NÃO OBRIGATORIEDADE. ANTINEOPLÁSICO ORAL. NÃO CARACTERIZAÇÃO. LIMITAÇÃO LÍCITA. CONTRATO ACESSÓRIO DE MEDICAÇÃO DE USO DOMICILIAR. POSSIBILIDADE. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA. SUS. POLÍTICA PÚBLICA. REMÉDIOS DE*

*ALTO CUSTO. RELAÇÃO NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS (RENAME). 1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ). 2. 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 Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para esse fim. Interpretação dos arts. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998 e 19, § 1º, VI, da RN nº 338/2013 da ANS (atual art. 17, parágrafo único, VI, da RN nº 465/2021). 3. A medicação intravenosa ou injetável que necessite de supervisão direta de profissional habilitado em saúde não é considerada como tratamento domiciliar (é de uso ambulatorial ou espécie de medicação assistida). 4. Os medicamentos receitados por médicos para uso doméstico e adquiridos comumente em farmácias não estão, em regra, cobertos pelos planos de saúde. 5. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a assistência farmacêutica está fortemente em atividade, existindo a Política Nacional de Medicamentos (PNM), garantindo o acesso de fármacos à população, inclusive os de alto custo, por meio de instrumentos como a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME). 6. Agravo interno não provido” (AgInt no REsp n. 1.747.463/SP, relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, julgado em 14/3/2022, DJe de 18/3/2022);*

*“EMENTA RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C DANOS MORAIS. NEGATIVA DE COBERTURA DE MEDICAMENTO. FÁRMACO DE USO DOMICILIAR. NÃO OBRIGATORIEDADE. ENTENDIMENTO EM HARMONIA COM O STJ. RECURSO IMPROVIDO” (RESP nº 1983928 GO, Ministro MARCOAURÉLIO BELLIZZE, 01/08/2022)*



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Nesta linha de consideração, por se tratar de medicamento de uso exclusivamente domiciliar (não ambulatorial e hospitalar) impõe-se a manutenção da r. sentença, com adoção do entendimento atual do Colendo Superior Tribunal de Justiça.

Pelo exposto, nega-se provimento ao recurso.

**JOSÉ JOAQUIM DOS SANTOS**

**ROGATA VENIA, direito à vida é uma grandeza —  
e burla ao Contrato, transformado em verdadeira inutilidade, é outra.**

REPETINDO: pelos motivos suso alinhavados, DIVIRJO DO RELATOR, e hei por NEGAR PROVIMENTO ao recurso.

SINE IRA ET STUDIO.

**L. B. Giffoni Ferreira**



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Este documento é cópia do original que recebeu as seguintes assinaturas digitais:

| Pg. inicial | Pg. final | Categoria            | Nome do assinante               | Confirmação |
|-------------|-----------|----------------------|---------------------------------|-------------|
| 1           | 6         | Acórdãos Eletrônicos | JANE FRANCO MARTINS             | 2A30503E    |
| 7           | 18        | Declarações de Votos | LUIZ BEETHOVEN GIFFONI FERREIRA | 2A31A787    |

Para conferir o original acesse o site:

<https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/sg/abrirConferenciaDocumento.do>, informando o processo 2355398-82.2024.8.26.0000 e o código de confirmação da tabela acima.