



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000332307

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1146990-94.2024.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que é apelante CENTRAL NACIONAL UNIMED - COOPERATIVA CENTRAL, é apelado ALBERTO HIROSHI YAMAMOTO.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 10ª 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 JAIR DE SOUZA (Presidente) E ELCIO TRUJILLO.

São Paulo, 3 de abril de 2025.

ANGELA MORENO PACHECO DE REZENDE LOPES

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

VOTO nº 25.413

Apelação n. 1146990-94.2024.8.26.0100

Origem: Comarca de São Paulo – Foro Central Cível (27ª Vara Cível)

Juiz (a): Dra. Melissa Bertolucci

Apelante: UNIMED NACIONAL - COOPERATIVA CENTRAL

Apelado: ALBERTO HIROSHI YAMAMOTO

PLANO DE SAÚDE - OBRIGAÇÃO DE FAZER – NEGATIVA DE COBERTURA – Autor portador de fibrose pulmonar idiopática e objetiva o custeio do medicamento Nintedanib 150 mg - Sentença de procedência - Irresignação da ré - Alegação de ausência de cobertura contratual, por estar em desacordo com DUT da ANS e por se tratar de medicação de uso domiciliar - Recusa injustificada – Medicação específica e absolutamente imprescindível para o controle da progressão de uma grave doença de alta letalidade, conforme relatório médico - Tratamento da doença inserido na cobertura contratual que não pode ser dissociado do medicamento prescrito, diante da inexistência de outros fármacos para o tratamento - Excepcionalidade de cobertura para os casos em que inexistente substituto terapêutico eficaz já incorporado ao rol da ANS – Preenchimento ademais, do requisito previsto no inciso I, do § 13 do art. 10 da Lei nº 9.656/98, alterada pela Lei nº 14.454/22 - Relatório do médico assistente fundado na eficácia do tratamento no sentido de retardar a evolução da doença e, consequentemente, aumentar a sobrevida do paciente. - R. sentença mantida - **RECURSO DESPROVIDO.**

Trata-se de ação de obrigação de fazer com pedido de tutela antecipada proposta por ALBERTO HIROSHI YAMAMOTO em face de UNIMED NACIONAL - COOPERATIVA CENTRAL objetivando o custeio do medicamento Nintedanibe 150 mg, para tratamento de fibrose pulmonar idiopática.

Sobreveio a sentença de fls. 570/577, cujo relatório se adota, julgado procedente o pedido e condenada a ré a custear a medicação Nintedanibe 150 mg prescrita ao autor. Em razão da sucumbência, a demandada foi condenada, ainda, ao pagamento das custas e despesas processuais, além dos honorários advocatícios fixados em 10% sobre o valor da causa.

Recorre a ré sustentando que a medicação Nintedanibe 150 mg não possui cobertura contratual, pois não preenche os critérios das Diretrizes de Utilização da ANS (DUT nº 64 da RN 465/2021) para a doença que acomete o autor, bem como há exclusão contratual de medicamento para tratamento domiciliar. Alega que a amplitude das coberturas contratuais é determinada pela ANS, que é a autarquia responsável pela elaboração do rol de procedimentos, que constitui a referência básica para cobertura mínima obrigatória. Portanto, a negativa da Operadora possui respaldo na Resolução Normativa (RN) nº 465/2021, aplicável ao presente caso. Do exposto, requer seja dado provimento ao presente recurso, para julgar improcedente o pedido (fls. 584/595).

Recurso processado e respondido (fls. 601/611).

É o relatório.

Consta dos autos que o autor é portador de “Fibrose Pulmonar Idiopática”, doença grave e progressiva e, conforme relatório médico da pneumologista que o assiste (fls. 114/120), a medicação que lhe fora prescrita é necessária para evitar a evolução da doença.

Neste sentido, o relatório médico amplamente justificado (fls. 114/120):

“O Sr. Alberto Hiroshi Yamamoto, 76 anos acompanha neste serviço por quadro de dispneia progressiva por fibrose pulmonar idiopática (FPI).

(...).

(...). Esta doença é caracterizada pela progressão grave e fatal se sem tratamento.

Esta é a única medicação aprovada para o tratamento desta doença. O SUS não fornece esta medicação. Não há outras opções disponíveis.

(...).

A FPI é uma doença de caráter agressivo, com sobrevida média de 2-5 anos, com evolução imprevisível associado a

episódios de exacerbação com altíssima letalidade.

(...).

No Brasil, sua utilização foi recomendada a partir de 2020 através de publicação pela Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (6).

A utilização da medicação não cura a doença, mas a torna com evolução mais lenta, mecanismo semelhante aos quimioterápicos para doenças neoplásicas. Além disso, há evidências importantes de que estas medicações reduzam a chance de exacerbações da doença e consequentemente reduzam a chance de ocorrência do evento mais dramático e letal desta doença.

(...).

*Em virtude das explicitações acima, **solicito o início imediato da medicação nintedanibe 150mg 1cp 12/12h e seu uso deve ser contínuo.*** (negritos no original)

A ré, por outro lado, apesar da imprescindibilidade do medicamento prescrito, nega o seu custeio sustentando exclusão contratual alegando que tal fármaco é de uso domiciliar, bem como não preenche o critério das Diretrizes de Utilização da ANS.

Contudo, não merece acolhimento a negativa de cobertura ao argumento de que se trata de medicamento de uso domiciliar, uma vez que não excluído o tratamento para a doença, não pode a operadora de saúde se furtar de cobrir a medicação porque é ministrado fora do ambiente clínico/hospitalar, pois entendimento contrário inviabilizaria o tratamento indicado ao autor pela médica pneumologista que o acompanha.

No caso, a escolha da medicação Nintedanibe 150mg foi amplamente justificada pela médica especialista responsável, com base em critérios científicos, como tratamento mais eficaz para o controle da doença.

Veja-se que não se trata de qualquer medicamento, mas de um fármaco específico e imprescindível para o controle do quadro clínico

extremamente delicado de uma grave doença, visando à preservação da saúde do autor, e que faz parte do próprio tratamento da patologia, repita-se, com previsão contratual de cobertura.

No que tange à alegação de que a medicação não atende às diretrizes de utilização da ANS e, portanto, fora do rol da ANS, a questão foi superada com o advento da Lei nº 14.454/22, que introduziu o § 13 no art. 10 da Lei nº 9.656/98, que alterou a Lei de Planos de Saúde, para consignar expressamente que o rol da ANS não é taxativo.

O caso dos autos se insere na hipótese disposta no inciso I, § 13, artigo 10 da Lei de nº 9.656/98, alterada pela Lei nº 14.454/22, pois se depreende do relatório da médica assistente a justificativa técnica para o custeio da medicação prescrita, fundada na sua eficácia, no sentido de retardar a evolução da doença e, conseqüentemente, aumentar a sobrevida do paciente.

E, em nenhum momento a ré trouxe quaisquer evidências técnicas contrárias ao laudo da médica assistente e nem indicou a existência de tratamento substituto igualmente eficaz e seguro já incorporado ao rol da ANS a atender as peculiaridades do grave quadro clínico do paciente, limitando-se a argumentar que o medicamento Nintedanibe não é indicado para a doença que acomete o autor e que, portanto, não preenche os requisitos das Diretrizes da Utilização da ANS. Inequívoco, pois, o dever de seu custeio.

Este E. Tribunal, aliás, reconhece o dever de cobertura à medicação Nintedanibe para o tratamento de fibrose pulmonar idiopática, independentemente de ser de uso domiciliar e estar em desacordo com as Diretrizes da Utilização ANS:

“GRATUIDADE DA JUSTIÇA - Ausente qualquer indício de falta dos pressupostos legais para a concessão do benefício - Impugnação rejeitada. PLANO DE SAÚDE - Pedido de fornecimento do fármaco “OFEV” (Nintedanibe) - Quadro de fibrose pulmonar idiopática - Negativa fundada no fato de o medicamento ser de uso domiciliar e no fato de a autora não se enquadrar nas diretrizes de utilização da ANS -

Abusividade configurada - O presente caso versa sobre antineoplásico oral prescrito para tratamento de doença grave, hipótese na qual o STJ reputa ilícita a recusa de fornecimento - Além disso, nos termos do art. 10, §13, inc. I, da Lei nº 9.656/98, é obrigatória a cobertura, por ser inequívoca a eficácia do medicamento, pois este possui registro na Anvisa e sua bula prevê indicação para o quadro clínico da autora - Ademais, não há alternativa de tratamento igualmente segura e eficaz - Dever de cobertura reconhecido - Sentença de procedência mantida - RECURSO NÃO PROVIDO” (Apelação Cível nº 1125440-77.2023.8.26.0100, 10ª Câmara de Direito Privado, Des. Rel. Elcio Trujillo, j. 14.06.2024) (g/n);

“APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO. NEGATIVA DE COBERTURA. Sentença de procedência. Insurgência da ré. Não acolhimento. Preliminar de cerceamento de defesa afastada. Desnecessária a expedição de ofícios para o NAJ-JUS, havendo relatório médico recomendando o tratamento. Ato que faculdade do magistrado. Questão de direito, sendo correto o julgamento antecipado do feito. Custeio de tratamento medicamentoso “NINTEDANIBE 150mg”, negado pelo plano de saúde. Recusa inadmissível. Recomendação prescrita, indispensável ao tratamento, para evitar a progressão da doença extremamente grave. Precedentes desta Corte e do C. STJ. Recente entendimento da 4ª Turma do C. STJ que não possui caráter vinculante e que deve ser ponderado com outras decisões proferidas por aquela mesma Corte Superior. Súmula nº 102 do E. TJSP. Precedentes desta C. Câmara. Sentença mantida. RECURSO DESPROVIDO” (Apelação Cível nº 1000078-14.2023.8.26.0699, 8ª Câmara de Direito Privado, Des. Rel. Clara Maria Araújo Xavier, j. 20.03.2024) (g/n);

“PLANO DE SAÚDE. Obrigação de Fazer. Negativa de custeio. Autor portador de fibrose pulmonar idiopática, doença grave e progressiva. Indicação médica do medicamento OFEV (Nintedanibe) para retardar a progressão da doença. Reapreciação determinada em razão do julgamento dos EREsps nºs 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, que entendeu que “o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar é, em regra, taxativo”. Excepcionalidade de cobertura para os casos em que

inexiste substituto terapêutico eficaz já incorporado ao rol da ANS. Preenchimento ademais, do requisito previsto no inciso I, do § 13 do art. 10 da Lei nº 9.656/98, alterada pela Lei nº 14.454/22. Eficácia do tratamento fundada no controle e evolução da doença e aumento de sobrevida do paciente - Recurso da ré desprovido. MANTIDO O V. ACÓRDÃO OBJETO DE REEXAME, NOS TERMOS DO ART. 1.030, II, DO CPC” (Apelação Cível nº 1030243-66.2021.8.26.0100, 10ª Câmara de Direito Privado, Des. Rel. Coelho Mendes, j. 28.11.2023) (g/n).

De rigor, portanto, a manutenção da sentença que julgou procedente o pedido inicial.

Diante do desprovimento do recurso de apelação interposto pela ré, majora-se os honorários devidos ao patrono do autor para 12% sobre o valor da causa, nos termos do art. 85, §§ 2º e 11, do CPC.

Ante o exposto, pelo meu voto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso.

ANGELA MORENO PACHECO DE REZENDE LOPES
Relatora