



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000333748

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1001116-77.2023.8.26.0338, da Comarca de Mairiporã, em que é apelante PREVENT SENIOR PRIVATE OPERADORA DE SAÚDE LTDA, é apelada THIENE RODRIGUES CHEMIN.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da Núcleo de Justiça 4.0 em Segundo Grau – Turma III (Direito Privado 1) do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram provimento ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores IRINEU FAVA (Presidente sem voto), MARA TRIPPO KIMURA E GILBERTO FRANCESCHINI.

São Paulo, 3 de abril de 2025.

PEDRO FERRONATO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

VOTO Nº: 2571

APEL. Nº: 1001116-77.2023.8.26.0338

FORO: Mairiporã

APTE.: Prevent Senior Private Operadora de Saúde Ltda

APDO.: Thiene Rodrigues Chemin

PLANO DE SAÚDE – Fornecimento de medicamento – Paciente portadora de depressão, ansiedade e síndrome de pânico – Prescrição médica de uso de canabidiol – Uso estritamente domiciliar que afasta a obrigatoriedade de cobertura por parte da operadora de saúde – Cláusula contratual – Art. 10, inciso VI, da Lei 9.656/98, excepciona o fornecimento de medicamento em sede domiciliar unicamente para tratamento antineoplásico ou quimioterápico – Abusividade inócurrenente – Sentença reformada – Recurso provido.

Trata-se de recurso de apelação interposto contra a r. sentença de fls. 308/314, que julgou procedente o pedido, para condenar a ré a fornecer o medicamento canabidiol, na forma prescrita, sem vinculação a marca comercial, condicionado à apresentação pela autora de receita médica atualizada a cada seis meses, enquanto perdurar a necessidade de uso contínuo.

Sustenta a operadora de saúde apelante (fls. 319/332) que o medicamento é de uso domiciliar e não se cuida de tratamento de doença neoplásica, razão pela qual não é obrigada ao fornecimento, nos termos do artigo 10, VI, da Lei 9656/98, além da previsão excludente em cláusula contratual, que deve ser prestigiada. Afirma não existir previsão do fármaco em rol da ANS e a inexistência comprovação científica de sua eficiência, sendo certo que parecer produzido pelo NatJus foi desfavorável ao fornecimento, além do fato de que o profissional médico que o prescreveu é ortopedista.

Recurso tempestivo e preparado, com contrarrazões às fls. 339/349.

É o relatório.

A cobertura do pretendido tratamento pela operadora de saúde apelante, consistente no uso do medicamento canabidiol, deve ser afastada, em razão da prescrição do uso domiciliar do referido fármaco.

De fato, conquanto seja possível, em tese, a discussão – e eventual afastamento – das demais alegações da apelante, em relação ao fato de não se encontrar o medicamento em apreço inserido no rol da ANS, ausente comprovação científica de sua eficiência, ou mesmo da existência de cláusula contratual excludente da cobertura, tem-se que, na hipótese vertente, o fármaco pleiteado pela autora, ora apelada, tem prescrição para **uso domiciliar** e, portanto excluído da cobertura, o que afasta a obrigatoriedade de seu fornecimento.

Pela leitura do relatório médico de fls. 37, denota-se que a apelada, diagnosticada com depressão, ansiedade e síndrome do pânico, já realizou *“tratamento com fluoxetina + Diazepam porém apresentou muitos efeitos colaterais ao uso da fluoxetina e perda da ação terapêutica do Diazepam após 1 mês de uso”*, sendo-lhe, então, prescrito o uso de *“Hoh cbd oil fullspectrum 2000 mg – 30 ml – 12 frascos”*.

Ocorre que referido medicamento é de uso oral e tópico,

conforme se verifica da posologia especificada pelo médico assistente, no mesmo relatório médico, devendo ser administrado da seguinte forma:

“Tomar 4 gotas sublingual de 12/12 hrs na primeira semana

Tomar 6 gotas sublingual de 12/12 hrs na segunda semana

Tomar 8 gotas sublingual de 12/12 hrs na terceira semana

Tomar 10 gotas sublingual de 12/12 hrs na quarta semana”

O uso **estritamente domiciliar** do referido medicamento, sem qualquer ressalva, afasta a obrigatoriedade de cobertura do mesmo pelos planos de saúde, nas relações regidas pelos contratos padrões, cujas cláusulas não tenham sido alteradas, por vontade das partes, a fim de incluir o fornecimento de medicamentos de qualquer espécie.

No caso dos autos, o pacto expressamente exclui o fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, **exceto** antineoplásicos (cláusula décima primeira, inciso VI, fls. 218), devendo, assim, ser observadas as exigências mínimas trazidas pela legislação atinente à espécie.

Incide, aqui, a regra do artigo 10, inciso VI, da Lei 9.656/98, com sua redação dada pela Lei 12.880/2013, que assim dispõe:

“Art. 10. É instituído o plano-referência de assistência à saúde, com cobertura assistencial médico-ambulatorial e

hospitalar, compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no Brasil, com padrão de enfermagem, centro de terapia intensiva, ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, respeitadas as exigências mínimas estabelecidas no art. 12 desta Lei, exceto:

(...)

VI - fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, ressalvado o disposto nas alíneas 'c' do inciso I e 'g' do inciso II do art. 12;”

Como se vê, na hipótese aqui debatida não se cuida de tratamento antineoplásico domiciliar de uso oral – ou seus adjuvantes –, única exceção trazida pelos dispositivos mencionados no inciso VI acima transcrito.

“Art. 12. São facultadas a oferta, a contratação e a vigência dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, nas segmentações previstas nos incisos I a IV deste artigo, respeitadas as respectivas amplitudes de cobertura definidas no plano-referência de que trata o art. 10, segundo as seguintes exigências mínimas:

I - quando incluir atendimento ambulatorial:

(...)

c) cobertura de tratamentos antineoplásicos domiciliares de uso oral, incluindo medicamentos para o controle de efeitos adversos relacionados ao tratamento e adjuvantes;

(...)

II - quando incluir internação hospitalar:

(...)

g) cobertura para tratamentos antineoplásicos ambulatoriais e domiciliares de uso oral, procedimentos radioterápicos para tratamento de câncer e hemoterapia, na qualidade de procedimentos cuja necessidade esteja relacionada à continuidade da assistência prestada em âmbito de internação hospitalar;"

O E. Superior Tribunal de Justiça, ao enfrentar o tema recentemente, assim decidiu no Resp. n. 2071955/RS, julgado em 05 de março de 2.024, tendo por relatora a Ministra Nancy Andrichi:

“RECURSO ESPECIAL. FUNDAMENTAÇÃO DEFICIENTE. SÚM. 284/STF. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚM. 282/STF. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR NÃO LISTADO NO ROL DA ANS. CANABIDIOL PRATI-DONADUZZI. PRESCRIÇÃO QUE ATENDE AOS REQUISITOS DO § 13 DO ART. 10 DA

LEI 9.656/1998.

- 1. Ação de obrigação de fazer ajuizada em 06/01/2022, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 11/01/2023 e concluso ao gabinete em 23/05/2023.*
- 2. O propósito recursal é decidir sobre a obrigação de cobertura, pela operadora de plano de saúde, de medicamento de uso domiciliar não previsto no rol da ANS (Canabidiol Prati-Donaduzzi), cuja prescrição atende aos requisitos do § 13 do art. 10 da Lei 9.656/1998.*
- 3. Os argumentos invocados pela recorrente não demonstram como o Tribunal de origem ofendeu os dispositivos legais indicados, o que importa na inviabilidade do recurso especial (súmula 284/STF).*
- 4. A ausência de decisão acerca dos dispositivos legais indicados como violados impede o conhecimento do recurso especial (súmula 282/STF).*
- 5. A Lei 9.656/1998, especificamente no que tange às disposições do inciso VI e do § 13, ambos do art. 10, deve ser interpretada de modo a harmonizar o sentido e alcance dos dispositivos para deles extrair a regra que prestigia a unidade e a coerência do texto legal.*
- 6. A regra que impõe a obrigação de cobertura de tratamento ou procedimento não listado no rol da ANS (§ 13) não alcança as exceções previstas nos incisos do caput do art. 10 da Lei 9.656/1998, de modo que, salvo nas hipóteses estabelecidas na lei, no contrato ou em norma regulamentar, não pode a operadora ser obrigada à cobertura de medicamento de uso domiciliar, ainda que preenchidos os requisitos do § 13 do art. 10 da Lei 9.656/1998.*
- 7. Recurso especial conhecido em parte e, nessa extensão, provido.”*

E, conforme bem explica a E. Ministra Relatora no corpo do voto condutor do acórdão:

“14. Está clara, portanto, a intenção do legislador, expressa desde a edição da Lei 9.656/1998, de excluir os medicamentos de uso domiciliar da cobertura obrigatória imposta às operadoras de plano de saúde; por esse motivo, inclusive, de lá para cá, algumas exceções a essa regra foram sendo acrescentadas à Lei. 15. Logo, é a partir dessa premissa que deve ser interpretado o § 13 do art. 10 da Lei 9.656/1998. 16. Nessa toada, a regra – geral – que impõe a obrigação de cobertura de tratamento ou procedimento não listado no rol da ANS (§ 13) não alcança as exceções – peculiares – previstas nos incisos do caput do art. 10 da Lei 9.656/1998. 17. A mesma lei não pode excluir da operadora uma obrigação (art. 10, VI) e, depois, impô-la o seu cumprimento (art. 10, § 13). Voltando a Carlos Maximiliano, essas duas regras devem ser interpretadas como “partes de um só todo, destinadas a complementarem-se mutuamente” (obra citada, p. 111). 18. Dessa forma, salvo nas hipóteses estabelecidas na lei, no contrato ou em norma regulamentar, não pode a operadora ser obrigada à cobertura de medicamento de uso domiciliar, ainda que preenchidos os requisitos do § 13 do art. 10 da Lei 9.656/1998. 19. Aliás, não fosse assim, estariam as operadoras obrigadas a prestar assistência farmacológica a um significativo número de beneficiários, portadores de doenças crônicas, para cujo tratamento há, no mercado, medicamentos de uso domiciliar de comprovada eficácia, nos moldes do que exige o inciso I do § 13 do art. 10 da Lei 9.656/1998.”

Também este Tribunal de Justiça tem assim decidido em situações similares:

“Ação de obrigação de fazer. Plano de saúde. Negativa de

cobertura ao custeio do medicamento "Bisativ Power Full Spectrum 1:100 CBD 20 mg/ml, THC < 0,9%, e Bisativ Power Full Spectrum 20:1 CBD 1MG/ML, THC 20mg/ml". Autora que é portadora de fibromialgia, espondiloartrose e vasculite. Autorização de importação pela ANVISA. Medicamento de uso domiciliar. Pretendido custeio pela Operadora que é afastado, segundo precedentes jurisprudenciais. Observância ao Enunciado nº 40 desta C. 3ª Câmara de Direito Privado. Improcedência da ação que é mantida. Honorários sucumbenciais majorados para 15% do valor da causa (art. 85, § 11, do CPC), observada a Justiça gratuita deferida à Autora. Recurso não provido. (Apelação n. 1160879-52.2023.8.26.0100, rel. João Pazine Neto, 3ª Câmara de Direito Privado, j. 24/08/24).

“AGRAVO DE INSTRUMENTO. Plano de saúde. Ação de obrigação de fazer c.c. dano moral. Fornecimento de medicamento a base de canabidiol. Tutela de urgência indeferida. Irresignação da autora. Descabimento. Caráter suplementar do plano de saúde. Fármaco de uso domiciliar. Exclusão de fornecimento. Inteligência do art. 10, inciso VI, da Lei nº 9.656/98. Possibilidade de fornecimento do fármaco pelo SUS. Tema nº 1.161 do C. STF. Precedentes desta C. Câmara. Decisão mantida. Recurso desprovido. (Agravado de Instrumento n. 2028823-13.2024.8.26.0000, rel. Débora Brandão, 6ª Câmara de Direito Privado, j. 19/09/24).

No contexto dos autos, conclui-se pela inexistência de abusividade na recusa de cobertura pela operadora de saúde apelante, diante da incidência da cláusula de não fornecimento de medicamentos de uso domiciliar, a

qual, como se viu, não é abusiva.

Assim, de rigor a **reforma** da r. sentença recorrida, para o fim de se **julgar improcedente** o pedido, **condenando-se** a autora apelada ao pagamento das custas e despesas processuais, além de honorários advocatícios ao advogado da parte contrária, fixados em 10% sobre o valor atualizado da causa, observada, contundo, a gratuidade judiciária concedida às fls. 91.

Ante o exposto, pelo meu voto, **dá-se provimento** ao recurso, nos termos acima especificados.

Visando a evitar oposição de embargos declaratórios para tal finalidade, considera-se prequestionada toda matéria constitucional e infraconstitucional invocada, observado posicionamento do Superior Tribunal de Justiça segundo o qual prescindível a citação de dispositivos legais que o fundamentam (EDcl no RMS 18205/SP, Rel. Min. Felix Fischer, T5, j. 18.04.2006).

PEDRO FERRONATO

Relator