



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000342063

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2043488-97.2025.8.26.0000, da Comarca de Franca, em que é agravante HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA S/A, é agravado JOSÉ LOPES FERREIRA FILHO.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 6ª 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 RAMON MATEO JÚNIOR (Presidente), DÉBORA BRANDÃO E MARIA DO CARMO HONÓRIO.

São Paulo, 7 de abril de 2025.

RAMON MATEO JÚNIOR
Relator(a)
Assinatura Eletrônica

Voto nº 35922

Agravo de Instrumento nº **2043488-97.2025.8.26.0000**

Agravante: Hapvida Assistência Médica S/A

Agravado: José Lopes Ferreira Filho

Comarca: Foro de Franca- 4ªVC

Magistrado Prolator: Julieta Maria Passeri de Souza

Agravo de Instrumento - Plano de saúde - Pedido de tutela antecipada antecedente inaudita altera pars” (fornecimento de medicamento Pembrolizumabe (keytruda) - Negativa de cobertura, por se tratar de medicamento off label, experimental, e porque o rol da ANS é taxativo - Presença dos pressupostos legais, em prol da autora-agravada. Inteligência do art. 18, X, da RN 465/2021 da ANS e da Súmula 102 deste TJSP - Em razão do reiterado descumprimento da ordem no que toca ao fornecimento do medicamento PEMBROLIZUMAB, foi determinado o bloqueio de ativos financeiros e liberação de valor diretamente ao autor, portador de adenocarcinoma de cólon - Bloqueio de valores via SISBAJUD - Manutenção - Recurso desprovido.

Trata-se de agravo de instrumento interposto por Hapvida Assistência Médica S/A nos autos da ação de “pedido de tutela antecipada antecedente inaudita altera pars” (fornecimento de medicamento Pembrolizumabe (KEYTRUDA) – adenocarcinoma de cólon) movida por José Lopes Ferreira Filho, em face da r. decisão proferida à fl. 280 declarada às fls. 481/482(da origem), que asseverou:

“Vistos. Defiro o aditamento feito a fls. 243/279 para constar o novo pedido e valor dado à causa, observada a contrafé. Regularizem a distribuição por intermédio do sistema SAJ e intime-se novamente o réu para contestar, nos termos da decisão de fls. 183/185.No mais, diante do decurso do prazo para cumprimento da

tutela cautelar concedida e do quanto certificado a fls. 239/241, providencie-se o bloqueio de valores em nome da ré, por intermédio do convênio Sisbajud, suficiente para o cumprimento da medida, no valor de R\$ 40.000,00 (fls. 257)."

Fls. 41/43 (da origem)

Vistos. Trata-se de tutela antecipada antecedente, ajuizada por José Lopes Ferreira Filho contra Hapvida Assistência Médica Ltda.. Em sua inicial, o autor alega ser beneficiário de plano de saúde administrado pela ré, firmado com a Cooperativa de Cafeicultores e Agropecuaristas- COCAPEC, sob a matrícula nº 6967 e CNS nº 700002619952403. Aduz ter sido diagnosticado com Adenocarcinoma de colón, submetido a tratamento cirúrgico. Afirma que o tratamento indicado pelo médico assistente foi o uso do medicamento PEMBROLIZUMABE (KEYTRUDA) 200mg endovenosa, a cada vinte e um dias. O referido fármaco se enquadra na categoria de alto custo, com preço estimado em R\$ 16.000,00 por ampola. Solicitado o custeio do tratamento por meio do plano de saúde réu, seu pedido foi negado, em 1º.8.2024, sob o argumento de que o tratamento em questão é experimental. Sustenta que o laudo médico apresentado detalha a urgência e importância do medicamento em questão, para evitar dano irreparável à sua saúde. Pede, portanto, o deferimento da tutela cautelar antecedente para custeio do referido tratamento. Decido. A documentação que instrui a inicial (fls. 23/34) permite, de plano, o enquadramento jurídico com deferimento do pedido, pois, suficiente para conferir a plausibilidade à argumentação inicial, uma vez que o autor necessita de um tratamento especializado para o problema de saúde que a acomete. Nítida também a urgência alegada, em razão da gravidade da doença diagnosticada e dos prognósticos de tratamento conhecidos. Ademais, anote-se que, como já decidiu o Tribunal de Justiça de São Paulo: não cabe à operadora do plano de saúde, mas

ao médico que assiste o paciente decidir qual é o procedimento mais indicado em face de seu estado de saúde, sendo que no caso da autora, em que diversas terapias não tiveram sucesso, tudo o que a medicina fornecer como tentativa de conter a trágica doença deve ser custeada pelo seguro saúde. Foi isso, aliás, que a sentença disse ao determinar que a ré custeie todo o tratamento da autora decorrente do câncer que a acomete, não se podendo falar em determinação de caráter genérico (Apelação nº 9099078-33.2008.8.26.0000, Relator Des. Elliot Akel, j. 14.8.2012). No mesmo sentido, o posicionamento do Colendo Superior Tribunal de Justiça, segundo o qual o plano de saúde pode estabelecer quais doenças estão sendo cobertas, mas não que tipo de tratamento está alcançado para a respectiva cura (Resp. Nº 668.216/SP, 3ª T., Rel. Min. Carlos Alberto Menezes Direito, j. 15.3.2007). Ressalto, ainda, que não se pode olvidar a existência da Súmula nº 102 do Egrégio Tribunal de Justiça de São Paulo, in verbis: "Súmula 102: Havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento da sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS." Observo, ainda, que, até por tratar de matéria evidentemente jurisdicional, o entendimento consolidado na Corte e no E. STJ não pode ser suplantado por recomendações dos órgãos internos da ré (semelhante: TJSP, Apelação nº 1009562-95.2014.8.26.0011, Rel. Alcides Leopoldo e Silva Júnior, j. 1º.3.2016). Diante disso, defiro a tutela antecedente (art. 300 do CPC), para determinar que a ré providencie todo tratamento prescrito ao autor, em dez dias contados da efetiva intimação desta decisão, sob pena de multa diária de R\$ 1.000,00, limitada em R\$30.000,00 e até ulterior deliberação deste juízo e assim forneça o fármaco PEMBROLIZUMABE (KEYTRUDA) 200mg endovenosa, a cada vinte e um dias, conforme prescrição médica (fls. 26). Intime-se. Na falta de alguma providência para cumprimento da decisão, o que deverá ser certificado, fica a parte que a requereu intimada para

providenciar no prazo de 5 dias, independentemente de nova intimação. Efetivada a tutela, o pedido principal terá de ser formulado pelo autor no prazo de quinze dias, nos termos do art. 303, §1º, inciso I do Código de Processo Civil. Por fim, nos termos do art. 1048, I do Código de Processo Civil, anote-se a prioridade no andamento deste processo. Dê-se ciência ao Ministério Público, sem abertura de vista. O ato normativo nº 313-PGJ-CGMP tornou facultativa a intervenção do Ministério Público nas ações desta natureza. No caso de eventual requerimento para intervenção, que poderá ser encaminhado aos autos, deverá ser anotada a participação. Caso não haja, dispensa-se ciência dos atos posteriores. Int.”

Destaca o agravante que não possui amparo o bloqueio dos ativos financeiros requerido pela parte exequente como forma de impor a pretensão autoral. Isto porque, nos termos do que disciplina o Código de Processo Civil, há expressa previsão das medidas que poderão ser adotadas para satisfazer a execução. Neste sentido, o § 1º do artigo 536 de mencionado Código prevê que: “Para atender ao disposto no caput, o juiz poderá determinar, entre outras medidas, a imposição de multa, a busca e apreensão, a remoção de pessoas e coisas, o desfazimento de obras e o impedimento de atividade nociva, podendo, caso necessário, requisitar o auxílio de força policial”. Ou seja, não há qualquer previsão para a penhora dos ativos financeiros da parte contrária como medida coercitiva, muito menos como forma de compelir a Operadora a proceder com o pleito autoral. Requer seja o presente Agravo recebido nos efeitos devolutivo e suspensivo, uma vez que demonstrado o preenchimento dos requisitos conforme preceitua o artigo 995 do NCPC, bem como sejam acolhidas as razões recursais para, reformando a decisão agravada, determinar a anulação da decisão interlocutória de sequencial 201, para acolher a impugnação apresentada, dando por cumprida a

obrigação no feito executório.

Deferido o efeito suspensivo fls. 61/62;
contraminuta fls. 66/96.

É o relatório.

O recurso não comporta provimento.

O cerne da controvérsia recursal reside na regularidade ou não do bloqueio de valores com o único escopo de garantir a efetividade da execução ou do cumprimento de decisão.

A concessão da tutela antecipada, postulada pelo autor-agravado, decorreu de inequívoca demonstração dos pressupostos legais estabelecidos no art. 300 do CPC; vale dizer, a verossimilhança de suas alegações, e o fundado receio de difícil reparação.

Objetiva seja a ré compelida a custear o fornecimento do medicamento PEMBROLIZUMAB, parar tratamento da doença que a acomete: adenocarcinoma de cólon.

O autor segue tratamento oncológico; e, segundo relatório médico de fls. 25/26, há indicativa para o tratamento de primeira linha, com imunoterapia – pembrolizumabe, cujo objetivo é controlar a doença, livre da progressão e sobrevida global.

Sempre sem qualquer incursão sobre o mérito da demanda, verossímil a alegação de ilegalidade ou de abusividade da negativa de cobertura do fármaco, fundada nos seguintes argumentos: tratar de medicamento *offlabel* ou experimental, sem autorização da ANVISA ou recomendação da CONITEC para o quadro clínico da autora.

Não se olvide que a legalidade, ou não, da limitação da cobertura extrapola o estreito limite do presente agravo, por consistir no tema de fundo da própria ação.

Mas, por uma análise perfunctória, única possível na atual

fase do processo, tem-se como comprovada a verossimilhança das alegações do autor.

O fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação está retratado no relatório médico; e, eventual demora no tratamento poderá resultar em danos à integridade física, além do agravamento de sua condição médica.

As alegações de se tratar de medicamento *off label* ou experimental, sem autorização da ANVISA ou de recomendação da CONITEC, não tem possuem a relevância pretendida. Pois, ***'os planos de saúde podem, por expressa disposição contratual, restringir as enfermidades cobertas, sendo-lhes vedado, no entanto, limitar os tratamentos a serem realizados. Considera-se abusiva a negativa de cobertura de plano de saúde quando a doença do paciente não constar na bula do medicamento prescrito pelo médico que ministra o tratamento (off label)'*** (AgInt nos EDcl no AREsp n. 1590645/PE, Rel. Min. Moura Ribeiro, j. 18/06/2021).

Isso não bastasse, os medicamentos antineoplásicos recomendados para tratamento da parte autora possuem registro na ANVISA, para o tratamento de câncer de cólon. E o relatório médico de fls. 25/26 dos autos principais sugere evidências científicas sobre a efetividade do tratamento.

A tese da taxatividade do rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS já restou superada pelo art. 10, §§ 12 e 13 da Lei n. 9.656/98:

“Art. 10 (...)

§ 12. O rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, atualizado pela ANS a cada nova incorporação, constitui a referência básica para os planos privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e para os contratos adaptados a esta Lei e fixa as diretrizes de atenção à saúde.

§ 13. Em caso de tratamento ou procedimento prescrito por médico ou odontólogo assistente que não estejam previstos no rol referido no § 12 deste artigo, a cobertura deverá ser autorizada pela operadora de planos de

assistência à saúde, desde que: I - exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou II - 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.

Portanto, o rol da ANS não é dotado de taxatividade absoluta, podendo ser mitigado, conforme o caso.

Ademais, como o agravante não nega cobertura para a doença que acomete o autor, não pode recusar-se a arcar com o tratamento respectivo, incluindo-se, evidentemente, o custeamento dos medicamentos necessários.

É o que determina a súmula 102 deste TJSP: *“Havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento da sua natureza experimental, ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS.”*

Ademais, o art. 18, X da Resolução n. 465/2021 da ANS determina cobertura obrigatória para ***medicamentos antineoplásicos orais para uso domiciliar, assim como medicamentos para o controle de efeitos adversos e adjuvantes de uso domiciliar relacionados ao tratamento antineoplásico oral e/ou venoso (...).***

Sobre a ferramenta “SISBAJUD”, sabe-se que é, sem dúvida, mais eficaz para pesquisa de ativos, que possibilita maior efetividade na satisfação do crédito e celeridade na tramitação do processo.

Permite aos juízes as chamadas replicações de penhora, mediante renovação automática de cumprimento de ordem judicial de bloqueio de ativos financeiros. Por meio da referida ferramenta, é possível acelerar o procedimento executivo e evitar a desnecessária reiteração das consultas.

O alegado risco de irreversibilidade, considerado o significativo custo dos medicamentos, não possui a relevância pretendida.

Em hipóteses desse jaez, devem prevalecer os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade, sempre considerado o bem de maior valor, que é a saúde, o bem-estar do paciente.

No mais, caso a tutela seja revertida ao final, poderá o agravante, pelas vias próprias, buscar o ressarcimento dos valores das despesas derivadas do tratamento disponibilizado à agravada.

Fica, portanto, mantida a decisão agravada, inclusive por seus bem deduzidos fundamentos.

Ante o exposto, **NEGA-SE PROVIMENTO** ao recurso

RAMON MATEO JÚNIOR
Relator