



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000346214

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2061661-72.2025.8.26.0000, da Comarca de Santo André, em que é agravante NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S/A, é agravado PRISCILA LOBREGAT TAKAGUISHI.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 4ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram provimento em parte ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores CARLOS CASTILHO AGUIAR FRANÇA (Presidente), MAURICIO VELHO E VITOR FREDERICO KÜMPFEL.

São Paulo, 8 de abril de 2025.

CARLOS CASTILHO AGUIAR FRANÇA

Relator(a)

Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

4ª Câmara de Direito Privado
Agravo de Instrumento nº 2061661-72.2025.8.26.0000
Agravante: Notre Dame Intermédica Saúde S/A
Agravado: Priscila Lobregat Takaguishi
Comarca: Santo André
Juiz prolator: Bianca Ruffolo Chojniak
Natureza da Ação: Fornecimento de Medicamentos

Voto nº 7947

EMENTA: Agravo de Instrumento – Prescrição de tratamento à autora, portadora da Doença de CROHN (CIDK50.0), consistente no uso do Medicamento Vendolizumabe (Entyvio) - Tutela deferida na origem - Insurgência da requerida –Presença dos requisitos do art. 300 do Código de Processo Civil – Multa diária e limite fixado compatíveis com a natureza da obrigação – Prazo marcado para cumprimento, no entanto, ampliado para dez dias – Recurso provido, em parte.

Agravo de instrumento contra decisão que deferiu antecipação de tutela para determinar à ré que autorize e custeie o medicamento prescrito pelo médico à autora, VEDOLIZUMABE (ENTYVIO), no prazo de cinco dias, contados a partir da intimação da decisão. Na hipótese de descumprimento, fixou multa moratória diária, no valor de R\$ 500,00, até que proceda ao cumprimento, ou até totalizar R\$ 50.000,00, o que ocorrer primeiro (págs. 45/45, na origem).

Pretende a agravante a reforma do *decisum*, aduzindo, em síntese, que não estão presentes os requisitos autorizadores para concessão da tutela, ausente obrigatoriedade de custeio do medicamento requerido, em observância à ausência de cobertura do plano da ANS. Saliencia que o medicamento em questão não possui registro na ANVISA, além de não ser indicado para a patologia da agravada.

O agravo foi processado sem a concessão do efeito



PODER JUDICIÁRIO

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

suspensivo, mas, deferindo-se, apenas, parcialmente o efeito ativo para ampliação do prazo concedido para cumprimento da tutela deferida, o prazo foi dilatado, tendo em vista que desde a prescrição médica e o ingresso em juízo decorreu tempo correspondente a quinze dias (págs. 77/79).

Foi apresentada contraminuta (págs. 83/90).

Não consta oposição ao julgamento virtual.

É o relatório necessário.

De início esclareça-se que nesta sede de agravo de instrumento e em fase de cognição sumária, esta Turma Julgadora se limitará a analisar a presença ou não dos pressupostos autorizadores da concessão da tutela antecipada, sob pena de se antecipar o julgamento do mérito, que ainda depende da observação do devido processo legal.

E, portanto, necessário que se comprove o perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo, bem como a probabilidade do direito, nos termos do artigo 300 do CPC.

No caso concreto, há contrato de prestação de serviço vigente entre as partes, sendo a autora portadora da Doença de CROHN (CIDK50.0), razão pela qual foi prescrito tratamento com Vedolizumabe – Entyvio), de acordo com a prescrição de pág. 5 da petição inicial dos autos na origem.

Verifica-se, portanto, a existência do *periculum in mora* e do *fumus boni iuris*, tratando-se de questão de saúde urgente, não se podendo esperar, sob pena de agravar o quadro clínico da autora.

Vê-se, portanto, a presença dos requisitos autorizadores do

artigo 300 do CPC, de modo que a manutenção da tutela como deferida é medida de rigor.

No tocante ao medicamento, propriamente dito, tem-se que seu uso é hospitalar, administrado exclusivamente em ambiente hospitalar ou em centros de infusão especializados, não em farmácias convencionais, por várias razões importantes relacionadas à natureza do medicamento, como, inclusive, já mencionado na decisão liminar:

“O medicamento é fornecido na forma de pó liofilizado para solução de infusão intravenosa, que requer reconstituição e diluição adequadas por profissionais de saúde treinados antes da administração.

A infusão intravenosa deve ser realizada de forma lenta (geralmente ao longo de 30 minutos) e sob supervisão médica, visto que existe o risco, embora pequeno, de reações à infusão, incluindo reações de hipersensibilidade que podem requerer intervenção médica imediata.

O esquema posológico padrão para Vedolizumabe consiste em uma fase de indução (infusões nas semanas 0, 2 e 6) seguida por manutenção (infusões a cada 8 semanas), necessitando de monitoramento clínico contínuo para avaliação da resposta terapêutica.

Por ser um medicamento de alto custo e com necessidade de armazenamento em condições específicas (2°C a 8°C, protegido da luz), sua dispensação e administração são controladas de forma rigorosa em ambientes hospitalares ou clínicas especializadas que possuem a infraestrutura adequada.

Após a administração, os pacientes geralmente permanecem sob observação por um período para monitoramento de possíveis reações adversas imediatas, o que reforça a necessidade do

ambiente hospitalar ou clínica especializada.”

Em relação ao rol da Resolução Normativa da ANS, considero que constitui referência básica para cobertura assistencial mínima, não pode se sobrepor à Lei Federal nº 9656/98 e não é taxativo, não podendo as operadoras de planos de saúde restringir suas autorizações a este rol.

Certo, ainda, que houve séria divergência entre a 3ª e 4ª Turmas do C. STJ a respeito da natureza do rol da ANS, sobrevivendo julgamento de embargos de divergência, a fim de pacificar o entendimento (EREsp 1886929 e 1889704).

Do voto proferido pelo i. Min. Luís Felipe Salomão, extrai-se o seguinte excerto:

“não havendo substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos do Rol da ANS, pode haver, a título excepcional, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo assistente, desde que

(i) não tenha sido indeferido expressamente, pela ANS, a incorporação do procedimento ao Rol da Saúde Suplementar; (ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências; (iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como CONITEC e NATJUS) e estrangeiros; e (iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise técnica na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS.”

Relevantíssima, ainda, a recente alteração da Lei nº 9.656/98 pela Lei nº 14.454/2022, a qual, em suma, estabeleceu ser meramente exemplificativo o rol da ANS.

A multa diária estabelecida, R\$ 500,00, e o limite fixado são



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

compatíveis com a natureza da obrigação imposta, que diz com a saúde da agravada.

O prazo, contudo, pode ser dilatado, considerando que desde a prescrição médica e o ingresso em juízo decorreu tempo correspondente a quinze dias.

Ante o exposto, voto pelo provimento do parcial do recurso, apenas para ampliar o prazo fixado para cumprimento da obrigação, para dez dias.

CARLOS CASTILHO AGUIAR FRANÇA

Relator