



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000353254

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2008125-49.2025.8.26.0000, da Comarca de Barueri, em que são agravantes MATHEUS SANT'ANA CAMPION (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)) e JULIANA STELLA SANT'ANA (REPRESENTANDO MENOR(ES)), é agravado OMINT SEGUROS SA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 1ª Câmara de Direito Privado 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 ALBERTO GOSSON (Presidente), CLAUDIO GODOY E ALEXANDRE MARCONDES.

São Paulo, 9 de abril de 2025.

ALBERTO GOSSON
Relator(a)
Assinatura Eletrônica

Comarca: **Foro de Barueri/1ª Vara Cível**
Processo nº: **2008125-49.2025.8.26.0000**
Origem nº: **1025164-03.2024.8.26.0068**
Agravante (s): **JULIANA STELLA SANT'ANA E MATHEUS
SANT'ANA CAMPION**
Agravado (s): **OMINT SEGUROS SA**
Juiz Prolator da decisão agravada: BRUNO PAES STRAFORINI

VOTO N.º 33.700

AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. SEGURO SAÚDE. TUTELA DE URGÊNCIA. Decisão de indeferimento da tutela de urgência requerida para determinar o fornecimento do medicamento Norditropin FlexPro (Somatropina). Insurgência do beneficiário. A ausência de previsão no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar da ANS não obsta a cobertura. Natureza taxativa que admite flexibilizações, conforme entendimento sedimentado pela Segunda Seção do C. STJ (ERESP n. 1.886.929/SP e n. 1.889.704/SP), que fixou parâmetros para a cobertura fora do rol. Inclusão dos §§12 e 13 ao art. 10 da Lei n. 9.656/1998 pela Lei n. 14.454/2022. Ausência de caráter experimental do medicamento. Medicamento registrado na ANVISA e indicado para o caso dos autos. Rejeitada a tese defensiva de exclusão de cobertura para medicamentos de uso domiciliar. As restrições relacionadas ao local de administração do fármaco não se aplicam, em princípio, quando a infusão do medicamento prescrito constitui, por si só, o tratamento indicado para o paciente. Precedentes desta C. Câmara. Perigo de demora assente nos relatórios médicos, dada a absoluta necessidade da prontidão do tratamento para mais proveitosa evolução do quadro do beneficiário, sob pena de obstar-se seu desenvolvimento em momento crucial. Tutela de urgência deferida. Recurso provido.

Trata-se de agravo de instrumento interposto por **M. S. C.**, menor representado por **J. S. S.**, em face da decisão de fls. 62 da ação de obrigação de fazer ajuizada contra **OMINT SEGUROS S/A**, que indeferiu tutela de urgência requerida para determinar o

fornecimento do medicamento Norditropin FlexPro (Somatropina).

Sustenta o agravante/autor, em síntese, que (i) presentes os requisitos necessários à concessão da tutela de urgência; (ii) os laudos e relatórios médicos juntados comprovam o quadro de que acometido, a necessidade do medicamento prescrito e sua urgência; (iii) o medicamento foi aprovado pela ANVISA, integrado ao rol da ANS e não se sujeita à restrição ao custeio de medicamentos de uso domiciliar porque sua aplicação é intravenosa e depende da supervisão de profissional da saúde. Requer, assim, o deferimento da tutela, com a antecipação da tutela recursal.

Recurso tempestivo e preparado (fls. 21/22).

Deferida a liminar recursal (fls. 30/38), o recurso foi regularmente processado e respondido (fls. 58/63).

Parecer da Procuradoria de Justiça pelo provimento do recurso (fls. 186/191).

É o relatório.

Conforme se depreende do relatório médico juntado a fls. 49/52 da origem, o autor foi diagnosticado com deficiência de crescimento causada por insuficiência de hormônio do crescimento. Ao enfrentamento da doença foi indicado tratamento com o medicamento Norditropin FlexPro (Somatropina), hormônio do crescimento.

A ré, todavia, negou o custeio ao argumento de que “*não há cobertura para medicamentos de uso domiciliar*” (fls. 53).

De início, é cediço incumbir ao médico assistente, e não à seguradora, conduzir e eleger o melhor tratamento, pois as condições peculiares deste, bem como a evolução da enfermidade, foram circunstâncias certamente ponderadas em sua prescrição.

Ademais, a cobertura não pode ser recusada à luz da ausência de previsão no rol da ANS, porquanto o hormônio do crescimento integra ao Rol de Procedimentos e Eventos no âmbito da Saúde Suplementar (Anexo I, RN ANS n. 465/2021).

Ainda que assim não fosse, o rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar elaborado pela ANS, seja, em regra, taxativo, são admitidas flexibilizações, conforme entendimento sedimentado pela Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça no julgamento dos Embargos de Divergência em Recurso Especial n. 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, sob a relatoria do eminente Ministro Luis Felipe Salomão, em 8 de junho de 2022, que adotou os seguintes parâmetros:

11. Cabem serem observados os seguintes parâmetros objetivos para admissão, em hipóteses excepcionais e restritas, da superação das limitações contidas no Rol: 1 - o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar é, em regra, taxativo; 2 - a operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do Rol da ANS se existe, para a cura do paciente, outro

procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado à lista; 3 - é possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extra rol; 4 - não havendo substituto terapêutico ou estando esgotados os procedimentos do Rol da ANS, pode haver, a título de excepcionalidade, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo-assistente, desde que (i) não tenha sido indeferida 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 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.

Em sequência, foi promulgada a Lei n. 14.454/2022, que incluiu os §§ 12 e 13 ao artigo 10 da Lei n. 9.656/1998, nos seguintes termos:

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.

Art. 10, §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.

Assim, admitida a cobertura fora do rol não apenas pelo Superior Tribunal de Justiça como pela lei federal, desde que ausente demonstração, cujo ônus incumbe à operadora, de que existente tratamento listado igualmente eficaz.

Na hipótese concreta dos autos, o tratamento indicado se amolda aos pressupostos estabelecidos, com admissibilidade excepcional a despeito da ausência expressa previsão no rol da agência reguladora, motivo pelo qual deve ser custeado, ausente a indicação específica e a demonstração de tratamento alternativo viável.

No mais, não se pretende o custeio de medicamentos ou procedimentos ainda desconhecidos, em teste ou experimentais.

Com efeito, o tratamento com o medicamento Norditropin FlexPro foi aprovado pela Anvisa em 12 de maio de 2023, para tratamento de deficiência de crescimento causada por insuficiência de hormônio de crescimento, precisamente o caso dos autos, conforme se depreende de breve consulta ao sítio eletrônico da Agência, de modo que, a princípio, não há de se falar em caráter experimental ou em ausência de eficácia.

Nesse contexto, vale lembrar que “[a]s operadoras de plano de saúde não estão obrigadas a fornecer medicamento não registrado pela ANVISA” (Tema 990, STJ). De tal modo, em interpretação *a contrario sensu*, a cobertura será obrigatória quando houver registro do medicamento perante a ANVISA, de modo que não pode a seguradora

eximir-se do dever de custeio.

Considerando tais aspectos, esta Câmara já entendeu ser devido o custeio do tratamento com o medicamento:

Agravo de instrumento. Plano de saúde. Tutela de urgência. Fornecimento de medicação (Somatropina). Presença dos pressupostos do art. 300 do CPC. Ausência do Rol da ANS que, em princípio, não obsta a cobertura. Hipótese de cobertura extrarrol, nos termos dos §§ 12 e 13 do art. 10 da Lei nº 9.656/98, com a redação dada pela Lei nº 14.454/2022. Negativa com base no art. 10, VI, da Lei nº 9.656/98 que, em tese, também não prevalece. Medicamento que constitui a essência do tratamento para doença cobertura pelo contrato, independentemente da forma de sua aplicação. Súmula 95 do TJSP. Periculum in mora decorrente da necessidade imediata do medicamento para início do tratamento. Possibilidade de reversão da medida com ressarcimento das despesas pelo usuário. Recurso desprovido. **(TJSP; Agravo de Instrumento 2233014-20.2024.8.26.0000; Relator (a): Enéas Costa Garcia; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro de Louveira - Vara Única; Data do Julgamento: 07/10/2024; Data de Registro: 07/10/2024).**

Plano de saúde. Cobertura. Medicamento. Genotropin (somatropina). Beneficiário portador de hipopituitarismo. Ausência de previsão no rol da ANS e uso domiciliar. Circunstâncias que não impedem a cobertura na espécie. Taxatividade afastada pela Lei nº 14.454/2022. Existência de prescrição médica. Custeio devido. Ação procedente. Recurso provido. **(TJSP; Apelação Cível 1030894-02.2023.8.26.0562; Relator (a): Augusto Rezende; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro de Santos - 4ª Vara Cível; Data do Julgamento: 21/06/2024; Data de Registro: 21/06/2024).**

Agravo de instrumento. Plano de saúde. Beneficiária diagnosticada com "nanismo", "puberdade precoce" e "outras hiperfunções da hipófise", e a quem indicado o uso dos medicamentos "genotropin" ("somatropina") e "embonato de triptorrelina". Negativa de cobertura sob os fundamentos de uso domiciliar e de ausência de caráter antineoplásico e de previsão no rol da ANS. Aparente abusividade. Custeio ao que parece devido. Risco de progressiva piora do quadro da

paciente caso os fármacos não lhe sejam ministrados com presteza. Probabilidade do direito e perigo da demora evidenciados. Decisão mantida. Agravo desprovido. (TJSP; **Agravo de Instrumento 2018357-57.2024.8.26.0000; Relator (a): Claudio Godoy; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 14ª Vara Cível; Data do Julgamento: 27/03/2024; Data de Registro: 27/03/2024).**

Por fim, quanto ao uso domiciliar do medicamento, extrai-se do artigo 10, VI, da Lei n. 9.656/1998, que as operadoras não são obrigadas ao fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, com as exceções legais previstas.

Nota-se que o dispositivo busca tutelar a limitação ao custeio de medicamentos em geral, para que as operadoras não se vejam obrigadas ao fornecimento dos fármacos adquiríveis e ministráveis pelo próprio beneficiário, a despeito de atendimento médico-hospitalar específico.

Entretanto, o avanço da ciência farmacêutica propicia medicamentos cuja natureza é de concentrar em si o tratamento à moléstia, sem a necessidade de intervenção médico-hospitalar. Assim, acaso a operadora fosse autorizada a recusar o custeio do medicamento, ter-se-ia a negativa do próprio tratamento.

Ao examinar situação análoga, essa Câmara deliberou que *“o fato de o medicamento ser administrado na residência do beneficiário, na hipótese em questão, não parece também justificar a negativa de cobertura. [...] Ao aceitar a cobertura de uma dada doença, mas restringir o modo pelo qual se a enfrenta, cria-se uma contradição intrínseca que afeta a própria*

eficácia da cláusula de cobertura. [...] Aliás, a não ser assim e chegar-se-ia à conclusão absurda de que as mesmas despesas estariam cobertas se o autor fosse internado, em vez de fazê-lo em casa, frise-se, por recomendação e na forma da indicação de seu médico” (Ag. Inst. n. 2050581-48.2024.8.26.0000, rel. Des. Claudio Godoy, 1ª Câmara de Direito Privado do TJSP, j. em 10/07/2024).

Nesse sentido, a possibilidade de aplicação do medicamento em regime domiciliar não altera a natureza do tratamento médico, de modo que a cobertura é devida.

Não bastasse, firmou-se o entendimento na Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça de que “o medicamento para tratamento domiciliar de que trata o art. 10, VI, da Lei 9.656/98, é aquele adquirido diretamente nas farmácias e autoadministrado pelo paciente, cuja indicação não tenha por fim substituir o tratamento ambulatorial ou hospitalar, nem esteja relacionada à continuidade da assistência prestada em âmbito de internação hospitalar, excluindo-se dessa classificação a medicação injetável que necessite de supervisão direta de profissional de saúde, por se tratar de hipótese de uso ambulatorial ou espécie de medicação assistida” (REsp n. 1.889.699/SP, Rel. Min. Raul Araújo, Quarta Turma do STJ, j. em 12/06/2023). Nesse sentido:

AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO DE DOMICILIAR. OBRIGATORIEDADE. CUSTEIO. ANTINEOPLÁSICO OPERADORA. NÃO 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). JURISPRUDÊNCIA ATUAL. SÚMULA Nº 168/STJ. 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 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-ANS nº 338/2013 (atual art. 17, parágrafo único, VI, da RN-ANS nº 465/2021). 2. 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). 3. Os medicamentos receitados por médicos para uso doméstico e adquiridos comumente em farmácias não estão, em regra, cobertos pelos planos de saúde. 4. 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). 5. É possível, com base na Súmula nº 168/STJ, inadmitir embargos de divergência quando a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça estiver no mesmo sentido do acórdão combatido. 6. Agravo interno não provido. **(AgInt nos EREsp n. 1.895.659/PR, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção do STJ, j. em 29/11/2022).**

Na espécie, tem-se justamente medicamento de uso intravenoso ou injetável, dependente da supervisão de profissional da saúde, assim não se aplicando a este a restrição ao custeio que recai sobre os medicamentos de uso domiciliar.

Pois, por tudo isso, resta demonstrada a probabilidade do direito do autor.

E está caracterizado o perigo de demora pelo quanto assente nos relatórios médicos, dada a absoluta necessidade da prontidão

do tratamento para mais proveitosa evolução de seu quadro, sob pena de obstar-se seu desenvolvimento em momento crucial.

Saliente-se, por fim, que, na eventual reversão da tutela, a questão poderá ser resolvida de forma patrimonial (art. 302, CPC), ausente, assim, risco de irreversibilidade da medida.

Ante o exposto, **dá-se provimento** ao recurso, confirmando a antecipação da tutela recursal para determinar à ré que custeie o tratamento do autor com o medicamento Norditropin FlexPro (Somatropina), nos termos da prescrição médica, no prazo de 5 (cinco) dias, sob pena de multa diária de R\$ 1.000,00, limitada a R\$ 50.000,00.

É como voto.

Alberto Gosson
Relator