



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000355579

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1001811-28.2024.8.26.0554, da Comarca de Santo André, em que é apelante JURANDIR MONTEIRO DIOGENES (JUSTIÇA GRATUITA), são apelados BRADESCO SAÚDE S/A e BRASKEM S A.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da Núcleo de Justiça 4.0 em Segundo Grau – Turma IV (Direito Privado 1) 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 AFONSO BRÁZ (Presidente sem voto), PAULO SERGIO MANGERONA E LÉA DUARTE.

São Paulo, 10 de abril de 2025.

ROSANA SANTISO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Voto nº 2.757

Apelação cível: 1001811-28.2024.8.26.0554

Vara: 3ª Vara Cível – Comarca de Santo André-SP

Apelante: JURANDIR MONTEIRO DIOGENES

Apelada: BRADESCO SAÚDE S/A

Ementa: DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. CANABIDIOL. NÃO OBRIGATORIEDADE. EXCLUSÃO LEGAL EXPRESSA. INEXISTÊNCIA DE COBERTURA CONTRATUAL. NEGATIVA LEGÍTIMA. RECURSO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

Apelação interposta pelo autor contra sentença que julgou improcedente a ação em que se pleiteava a condenação da operadora de plano de saúde ao fornecimento do medicamento Nabix (Canabidiol), prescrito por médico assistente para tratamento de lombociatalgia.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

A questão em discussão consiste em definir se é abusiva a negativa de fornecimento do medicamento Nabix (Canabidiol), de uso domiciliar, por operadora de plano de saúde à luz do regime jurídico da cobertura obrigatória estabelecida pela Lei nº 9.656/98 e da jurisprudência pátria.

III. RAZÕES DE DECIDIR

1. A negativa de cobertura fundamenta-se na legislação vigente (Lei nº 9.656/98, art. 10, VI, e art. 12, I, 'c', e II, 'g'), que exclui expressamente a obrigatoriedade de custeio de medicamentos e equipamentos de uso domiciliar, salvo nos casos especificados, o que não inclui o medicamento requerido e não é excepcionado em razão de autorização de importação ou de registro pela Anvisa.

2. Encontra-se consolidado na jurisprudência o entendimento de ser 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. Precedentes do C. STJ.

3. Embora tenha caráter fundamental, o direito à saúde não pode ser transferido irrestritamente ao setor privado, que deve atuar apenas em caráter complementar, sendo certo que a previsão dos riscos cobertos e a exclusão de outros,

legal e contratualmente, observam a lógica atuarial que rege os contratos de plano de saúde.

4. Decisão que conferiu justa e adequada solução ao litígio, com a análise objetiva e assertiva dos fatos e do direito, devendo ser mantida pelos próprios fundamentos, nos termos do artigo 252 do Regimento Interno deste Egrégio Tribunal de Justiça.

IV. DISPOSITIVO

Recurso desprovido.

Dispositivos relevantes citados: Lei nº 9.656/98, arts. 10, VI; 12, I, "c" e II, "g"; CPC, art. 85, §11; RITJSP, art. 252.

Jurisprudência relevante citada: STJ, AgInt no AgInt no REsp nº 2.071.979/SP, Rel. Min. Maria Isabel Gallotti, j. 29.04.2024; STJ, REsp nº 2.071.955/RS, Rel. Min. Nancy Andrighi, j. 05.03.2024.

Vistos.

Trata-se de apelação interposta pelo autor contra a sentença de fls. 321/327, cujo relatório adoto, com dispositivo assim redigido: *“Ante o exposto, julgo IMPROCEDENTE a demanda e condeno a parte autora ao pagamento das custas e despesas processuais e honorários advocatícios à parte contrária, nos termos da fundamentação. Extingo o processo, com resolução de mérito, nos termos do artigo 487, inciso I, do Código de Processo Civil. Por força da sucumbência (artigos 82, parágrafo 2º, e 85, caput, do Código de Processo Civil), condeno a parte autora ao pagamento das custas e despesas processuais e de honorários advocatícios à parte contrária. Fixo os honorários advocatícios sucumbenciais em 10% sobre o valor da causa, em atenção ao zelo e ao trabalho realizado pelo advogado, ao lugar da prestação do serviço, à natureza e à importância da causa e ao tempo exigido, tudo conforme o disposto no artigo 85, parágrafo 2º, do Código de Processo Civil. Os honorários serão corrigidos monetariamente desde o ajuizamento (artigo 1º, parágrafo 2º, da Lei 6.899/81) e acrescidos de juros moratórios desde o trânsito em julgado (artigo 85, parágrafo 16, do Código de Processo Civil). Naquele primeiro período, a correção se fará pelo IPCA/IBGE (artigo 389, parágrafo único, do Código Civil, incluído pela Lei 14.905/24) e, no segundo, haverá incidência exclusivamente da taxa SELIC (artigo 406, parágrafo 1º, do Código Civil, incluído pela Lei 14.905/24)”*.

Sustenta o recorrente às fls. 330/345 que: a) a sentença contrariou o entendimento do STJ sobre ser obrigatória a cobertura pela operadora do

plano de saúde de fornecimento de medicamento importado com autorização da ANVISA e prescrito pelo médico assistente, tendo sido feita distinção com relação ao definido no Tema 990; b) o Rol da ANS constitui apenas a referência básica para os planos de saúde, sendo atualmente considerada tese de taxatividade mitigada, já que em muitos casos, os tratamentos devem ser cobertos pelas operadoras mesmo quando fora do rol, situação na qual se insere o canabidiol; c) considerando os preceitos constitucionais de proteção à saúde e à vida, é abusiva a negativa da operadora quanto ao custeio do medicamento, devendo as cláusulas contratuais serem interpretadas de forma mais favorável ao consumidor; d) o fato de se tratar de medicamento de uso domiciliar não exime o plano de saúde de cumprir com sua obrigação contratual. Requer a concessão de tutela de urgência para que seja imediatamente fornecido o medicamento, bem como reformada a sentença para que sejam julgados procedentes os pedidos iniciais.

Contrarrazões da Braskem, assistente simples da ré, às fls. 360/365 e da operadora-ré às fls. 369/387, pelo desprovimento do recurso e manutenção da sentença.

Recurso tempestivo, regularmente processado e com o devido preparo (fl. 367).

É o relatório.

Fundamento e decido.

Preenchidos os requisitos de admissibilidade, não há óbice ao conhecimento da apelação interposta.

O recurso, contudo, não comporta acolhimento.

A r. sentença recorrida, da lavra do eminente Magistrado Alexandre Moron de Almeida, conferiu justa e adequada solução ao litígio, com a análise objetiva e assertiva dos fatos e do direito, motivo pelo qual deve ser mantida pelos próprios fundamentos, nos termos do artigo 252 do Regimento Interno deste Egrégio Tribunal de Justiça.

O art. 252 do Regimento Interno deste Egrégio Tribunal de Justiça estabelece que “*Nos recursos em geral, o relator poderá limitar-*

se a ratificar os fundamentos da decisão recorrida, quando, suficientemente motivada, houver de mantê-la”.

A adoção dos fundamentos da sentença como razão de decidir é admitida pelo Colendo Superior Tribunal de Justiça, que há muito reconhece *“a viabilidade de o órgão julgador adotar ou ratificar o juízo de valor firmado na sentença, inclusive transcrevendo-a no acórdão, sem que tal medida encerre omissão ou ausência de fundamentação no decisum”* (AgRg no REsp n. 1.339.998/RS, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 15/5/2014; AgRg no AREsp n. 44.161/RS, relator Ministro Herman Benjamin, Segunda Turma, julgado em 14/5/2013; REsp n. 662.272/RS, relator Ministro João Otávio de Noronha, Segunda Turma, julgado em 4/9/2007).

Examinados os autos, observa-se que os fatos e os direitos alegados pelas partes foram devidamente apreciados, não sendo os argumentos recursais capazes de infirmar os sólidos fundamentos da r. sentença, que devem assim ser ratificados, como autorizado pelo dispositivo supracitado. Outrossim, não é exigível dos Julgadores que se reportem expressamente em relação a cada um dos questionamentos formulados pelos litigantes, tampouco se afigura vício embargável a mera adoção de tese contrária ao entendimento da parte interessada, sendo suficiente que o alcance da decisão esteja bem delimitado, com clareza suficiente acerca dos parâmetros utilizados e ordens concedidas.

Não houve qualquer contrariedade à jurisprudência e aos precedentes do C. STJ, diversamente do alegado. O julgamento trazido pelo autor como fundamento recursal é isolado e versa especificamente sobre fornecimento de canabidiol para tratamento de Transtorno do Espectro Autista (TEA), bem como à contrariedade a respeito de medicamentos que estão ou não estão registrados na ANVISA, que era a questão tratada no Tema 990 e da qual se fez a distinção no julgado.

O cerne da questão dos presentes autos não é a prescrição médica, a eficácia do fármaco ou o seu registro na ANVISA, mas sim a obrigatoriedade da operadora do plano de saúde em custear o fornecimento de medicamento de uso domiciliar.

A leitura conjunta do art. 10, VI com o art. 12, I, “c” e II, “g”, ambos da Lei nº 9.656/98 faz concluir que, com exceção dos medicamentos antineoplásicos domiciliares de uso oral, os plano de saúde não estão obrigados a fornecer medicamentos de uso domiciliar. Foram excepcionados, ainda, os medicamentos necessários à internação domiciliar (*home care*) e incluídos no rol da ANS.

Esse entendimento também já havia sido consolidado há vários anos e continua prevalecendo em ambas as Turmas de Direito Privado do C. STJ em julgamentos recentes:

DIREITO CIVIL E CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR QUE NÃO SE ENQUADRA EM NENHUMA DAS SITUAÇÕES ESPECIAIS QUE OBRIGAM O FORNECIMENTO. AUTOADMINISTRAÇÃO. EXCLUSÃO DE COBERTURA. POSSIBILIDADE. NEGATIVA LEGÍTIMA. ACÓRDÃO RECORRIDO QUE DESTOA DA ORIENTAÇÃO JURISPRUDENCIAL DESTA CORTE SUPERIOR. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO. 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)" (AgInt nos EREsp n. 1.895.659/PR, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 29/11/2022, DJe de 9/12/2022). 2. "Domiciliar, de acordo com a lei, refere-se a ambiente que, necessariamente, contrapõe-se a ambulatorial e a hospitalar, com o que se exclui da cobertura legal o fornecimento de medicamentos que, mesmo prescritos pelos profissionais da saúde e ministrados sob sua recomendação e responsabilidade, devam ser utilizados fora de ambulatório ou hospital" (REsp n. 1.883.654/SP, relator Ministro Luís Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 8/6/2021, DJe de 2/8/2021). 3. Agravo interno a que se nega provimento. (STJ - AgInt no AgInt no REsp nº 2.071.979-SP, Quarta Turma, Rel. Min. Maria Isabel Gallotti, Data de Julgamento: 29/04/2024, Data da Publicação: 02/05/2024).

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. (...) 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 (...) (STJ, REsp nº 2.071.955-RS, Terceira Turma, Rel. Min. Nancy Andrighi, Data de Julgamento: 05/03/2024, Data da Publicação: 07/03/2024).

Portanto, tratando-se de medicamento de uso domiciliar, a operadora do plano de saúde não se encontra obrigada pelo seu custeio e fornecimento, salvo exceção legal ou contratual, o que não é excepcionado simplesmente por se tratar de medicamento de importação autorizada ou com registro na Anvisa. Apesar de o direito à saúde ser fundamental, ele não pode ser transferido irrestritamente ao setor privado, que deve atuar apenas em caráter complementar, sendo certo que a previsão dos riscos cobertos e a exclusão de outros, legal e contratualmente, são inerentes aos planos de saúde, em observância à lógica atuarial que rege tais contratos.

Ante o exposto, ***nego provimento*** ao recurso.

Com fundamento no art. 85, §11, do Código de Processo Civil, majoro os honorários advocatícios definidos pela sentença recorrida para 12% do valor atualizado da causa.

Atentem as partes para o detalhe de que a oposição de embargos de declaração fora das hipóteses legais e/ou com efeitos infringentes dará ensejo à imposição da multa prevista pelo artigo 1.026, § 2º, do CPC.

Considera-se prequestionada toda a matéria constitucional e infraconstitucional discutida, evitando-se, com isso, oposição de embargos de declaração para este fim (Súmulas nº 211 do Superior Tribunal de Justiça e nº 282 do Supremo Tribunal Federal).

ROSANA SANTISO

RELATORA