



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000377770

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2062655-03.2025.8.26.0000, da Comarca de Santana de Parnaíba, em que é agravante AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A, é agravada KATTY STEFANIE EFFA KAITAZOFF.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 1ª 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 ALBERTO GOSSON (Presidente sem voto), ENÉAS COSTA GARCIA E ANTONIO CARLOS SANTORO FILHO.

São Paulo, 16 de abril de 2025.

ALEXANDRE MARCONDES

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

1ª Câmara de Direito Privado

Agravo de Instrumento nº 2062655-03.2025.8.26.0000

Comarca: Santana de Parnaíba (3ª Vara Cível)

Agravante: Amil Assistência Médica Internacional S/A

Agravada: Katty Stefanie Effa Kaitazoff

Juíza: Thaís da Silva Porto

Voto nº 36.990

Ementa: DIREITO PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. TUTELA DE URGÊNCIA DEFERIDA. RECURSO DESPROVIDO. 1.- Agravo de instrumento interposto contra decisão que deferiu tutela de urgência para obrigar plano de saúde a custear medicamento "Enoxaparina (Clexane) 40mg" até 6 semanas após o parto, sob pena de multa diária. 2.- A agravante alega não ser obrigada a fornecer medicamento de uso domiciliar e requer redução das astreintes. 3.- A questão em discussão consiste em determinar se o plano de saúde é obrigado a custear medicamento de uso domiciliar prescrito por médico, e se a multa diária fixada é excessiva. 4.- A necessidade do medicamento está comprovada por prescrição médica, e a negativa do plano de saúde não se justifica, pois o medicamento possui registro na ANVISA. 5.- A jurisprudência do STJ permite a cobertura de medicamentos não listados pela ANS em casos excepcionais, como aquele dos autos, no qual a agravada enfrenta gravidez de risco (art. 35-C, II, da Lei nº 9.656/98). 6.- A multa diária é adequada ao porte econômico da agravante, bem como às circunstâncias do caso. Recurso desprovido.

Trata-se de *agravo de instrumento* interposto contra a r. decisão de fls. 39/41 dos autos de origem, que na ação de obrigação de fazer movida pela agravada deferiu a tutela de urgência para determinar à agravante o custeio do medicamento “Enoxaparina

(Clexane) 40mg”, até 6 semanas após o parto, nos termos da prescrição médica, sob pena de multa diária de R\$ 1.000,00, limitada a R\$ 20.000,00.

A agravante sustenta, em síntese, que não está obrigada a fornecer medicamento de uso domiciliar. Destaca as disposições administrativas da ANS e as cláusulas contratuais que fundamentam sua negativa, insistindo no não preenchimento dos requisitos do artigo 300, *caput*, do Código de Processo Civil. Requer, por fim, a redução do valor das *astreintes*.

Foi indeferido o efeito suspensivo ao recurso (fls. 228/229).

Contraminuta a fls. 232/234.

Não há oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

O recurso não comporta provimento.

A agravada é beneficiária de plano de saúde da Amil (“One Black T2 PJCE”) e portadora de “(...) *alterações genéticas de trombofilias, tais quais fator V de Leiden em heterozigose e MTHFR em homozigose*”, bem como “*anticoagulante lúpico positivo*”, motivo pelo qual lhe foi prescrita a utilização de Enoxaparina Sódica 40mg (fl.

30 dos autos de origem).

A agravante insurge-se contra a ordem de imediata cobertura do tratamento, alegando essencialmente que não está obrigada (legal, administrativa ou contratualmente) a fornecer medicamentos de uso domiciliar.

Pois bem.

As tutelas antecipadas, sejam de urgência ou da evidência, constituem uma exceção ao sistema processual civil que privilegia o contraditório.

O deferimento das tutelas de urgência exige, especificamente, a presença simultânea de (i) elementos que evidenciem a probabilidade do direito alegado pela parte e (ii) perigo de dano grave irreparável ou de difícil reparação, ou ainda risco ao resultado útil do processo.

Além disso, em decorrência da própria natureza excepcional da medida, é necessário que os referidos requisitos autorizadores estejam demonstrados já em etapa de cognição sumária, acima de qualquer dúvida razoável.

Essa é a hipótese dos autos.

A necessidade do tratamento com o fármaco

“Enoxaparina Sódica” está suficientemente demonstrada pelo relatório juntado em primeiro grau (fl. 30 dos autos de origem), não podendo o plano de saúde interferir na prescrição médica, salvo casos teratológicos (o que, ao que tudo indica, não é o caso).

O não preenchimento de uma ou outra diretriz administrativa da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) não é determinante para indeferir a tutela de urgência requerida.

Lembre-se que, conforme orientação firmada pelo Eg. Superior Tribunal de Justiça no julgamento dos **ERESP nºs. 1.886.929-SP e 1.889.704-SP**, a taxatividade do rol da referida agência reguladora não deve ser considerada absoluta, de sorte que, em situações excepcionais, o Poder Judiciário pode impor o custeio de tratamentos quando comprovada a deficiência estrutural e sistêmica da lista preparada pela autarquia responsável pela saúde complementar no Brasil.

Nessa quadra, a Lei nº 14.454/2022 introduziu o § 13 no artigo 10 da Lei nº 9.656/98, de acordo com o qual é possível a cobertura de procedimentos em princípio não previstos no rol da ANS desde que haja prescrição médica, que exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico (inciso I) ou que 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 (inciso II).

Nesse cenário, é dos planos de saúde o ônus de comprovar que, para os procedimentos que não estão incluídos no rol da ANS, os requisitos acima não estão preenchidos, prova que ainda não foi produzida em primeiro ou segundo grau.

Mas não é só.

O medicamento prescrito à agravada conta com registro válido na ANVISA¹, sendo isso o suficiente para que o fornecimento seja considerado obrigatório, conforme tese vinculante aprovada pelo Eg. Superior Tribunal de Justiça:

“RECURSO ESPECIAL. RITO DOS RECURSOS ESPECIAIS REPETITIVOS. PLANO DE SAÚDE. CONTROVÉRSIA ACERCA DA OBRIGATORIEDADE DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO NÃO REGISTRADO PELA ANVISA. 1. Para efeitos do art. 1.040 do NCPC: 1.1. As operadoras de plano de saúde não estão obrigadas a fornecer medicamento não registrado pela ANVISA. 2. Aplicação ao caso concreto: 2.1. Não há ofensa ao art. 535 do CPC/73 quando o Tribunal de origem enfrenta todas as questões postas, não havendo no acórdão recorrido omissão, contradição ou obscuridade. 2.2. É legítima a recusa da operadora de plano de saúde em custear medicamento importado, não nacionalizado, sem o devido registro pela ANVISA, em atenção ao disposto no art. 10,

¹ <https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/1323166?nomeProduto=clexane>; acesso em 15/04/2025, às 11:22.

V, da Lei nº 9.656/98, sob pena de afronta aos arts. 66 da Lei nº 6.360/76 e 10, V, da Lei nº 6.437/76. Incidência da Recomendação nº 31/2010 do CNJ e dos Enunciados nº 6 e 26, ambos da I Jornada de Direito da Saúde, respectivamente, A determinação judicial de fornecimento de fármacos deve evitar os medicamentos ainda não registrados na Anvisa, ou em fase experimental, ressalvadas as exceções expressamente previstas em lei; e, É lícita a exclusão de cobertura de produto, tecnologia e medicamento importado não nacionalizado, bem como tratamento clínico ou cirúrgico experimental. 2.3. Porém, após o registro pela ANVISA, a operadora de plano de saúde não pode recusar o custeio do tratamento com o fármaco indicado pelo médico responsável pelo beneficiário” (REsp nº 1712163/SP, 2ª Seção, Rel. Min. Moura Ribeiro, j. 08/11/2018).

Além disso, diante do nítido cenário de urgência, a cobertura do tratamento parece incontornável à luz do artigo 35-C, II, da Lei nº 9.656/98, sendo, de início, irrelevante que o medicamento esteja sendo utilizado em domicílio pela agravada.

Identificada a probabilidade do direito invocado pelo agravado, também não há dúvidas quanto à existência de perigo de dano grave de difícil ou impossível reparação no caso, derivada do próprio quadro de saúde da agravada, que atrai risco à vida da gestante e do nascituro.

Aliás, a tutela de urgência gera consequências apenas patrimoniais à agravante e é plenamente reversível, vindo a

calhar a preciosa lição de Daniel Amorim Assumpção Neves em comentário ao artigo 300, § 3º do Código de Processo Civil, sobre o que o autor denomina “irreversibilidade de mão dupla” ou “recíproca irreversibilidade”:

“Tomando-se por base a irreversibilidade fática, deve-se analisar a situação fática anterior à concessão da tutela antecipada e aquela que será criada quando a tutela for efetivada. Sendo possível após sua revogação o retorno à situação fática anterior à sua concessão, a tutela antecipada será reversível, não sendo aplicado o impedimento do art. 300, § 3º, do Novo CPC. Caso contrário, haverá irreversibilidade, sendo, ao menos em tese, vedada pela lei a concessão da tutela antecipada.

Ocorre, entretanto, que, mesmo quando a tutela antecipada é faticamente irreversível, o juiz poderá excepcionalmente concedê-la, lembrando a doutrina que um direito indisponível do autor não pode ser sacrificado pela vedação legal. Nesse caso, valoram-se os interesses em jogo, e, sendo evidenciado o direito à tutela antecipada, é indevida a vedação legal à sua concessão (...) São, por exemplo, muitas as tutelas antecipadas em demandas em que se discute a saúde do autor, com a adoção de medidas faticamente irreversíveis, tais como a liberação de remédios, imediata internação e intervenção cirúrgica

(...)

Situação mais delicada para o juiz ocorre quando a não concessão de tutela antecipada pode gerar um sacrifício irreversível ao pretense direito daquele que requer a tutela de urgência e sua concessão gera um sacrifício irreversível ao réu. Claro, tudo conversível em perdas e danos, mas ainda assim o direito de alguma das partes terá de ser sacrificado. Imagine-se um pedido de tutela antecipada feito na sexta-feira para proibir a veiculação de matéria jornalística em revista dominical já pronta para ser distribuída: concedida a tutela antecipada, estar-se-á sacrificando o interesse de informar da empresa; não concedida, estar-se-á sacrificando o direito à privacidade do autor.

É uma situação-limite, que podemos chamar de 'irreversibilidade de mão dupla', ou como prefere a doutrina, 'recíproca irreversibilidade', na qual caberá ao juiz a ponderação do direito mais provável no momento de análise do pedido da tutela antecipada, aplicando-se o princípio da razoabilidade. Nesse caso, devem-se valorar comparativamente os riscos, balanceando os dois males para escolher o menor. Típica hipótese é a tutela antecipada para atendimento médico quando o autor demonstra que sem ele sofrerá uma lesão irreparável (Informativo 420/STJ, 3ª Turma, REsp 801.600/CE, rel. Min. Sidnei Beneti, j. 15.12.2009, DJ 18.12.2009)” (“Novo Código de Processo Civil Comentado”, Ed. JusPodium, 2016, p. 479).

Por fim, fica rejeitado o pedido de “cassação ou redução da multa arbitrada” (sic), notadamente porque a penalidade estabelecida pela MM. Juíza de Direito *a quo* não é excessiva ou

desarrazoada.

Sobre esse tópico, relembre-se as lições de Nelson Nery Júnior e Rosa Maria de Andrade Nery: “(...) o valor [da multa diária] *deve ser significativamente alto, justamente porque tem natureza inibitória. O juiz não deve ficar com receio de fixar o valor em quantia alta, pensando no pagamento. O objetivo das astreintes não é obrigar o réu a pagar o valor da multa, mas obrigá-lo a cumprir a obrigação na forma específica*” (“**Código de processo civil comentado e legislação extravagante**”, 10a ed. São Paulo: RT, p. 673, nota 17 ao art. 461).

Veja-se que as *astreintes* foram limitadas justamente para evitar seu crescimento exponencial, estando o valor unitário em conformidade com a urgência do caso e o porte econômico-financeiro da agravante (uma das maiores operadoras de planos de saúde privados do país).

Quanto ao mais, para que a agravante evite a aplicação das *astreintes*, em qualquer extensão, basta que dê cumprimento tempestivo e efetivo à ordem judicial.

Ante o exposto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso.

ALEXANDRE MARCONDES
Relator