



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000392548

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2005548-98.2025.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que é agravante SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE, é agravado ROBERTA ABREU EISFELD TRIGUEIRO MENCONCINI (HERDEIRO).

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 AUGUSTO REZENDE.

São Paulo, 24 de abril de 2025.

ALEXANDRE MARCONDES

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

1ª Câmara de Direito Privado

Agravo de Instrumento nº 2005548-98.2025.8.26.0000

Comarca: São Paulo (Plantão Judiciário)

Agravante: Sul América Companhia de Seguro Saúde

Agravados: Manuela Roberta Eisfeld Trigueiro Menconcini, Rafael Eisfeld Trigueiro Menconcini, Gabriel Eisfeld Trigueiro Menconcini (Menores representados) e Roberta Abreu Eisfeld Trigueiro Menconcini

Juiz: Rodrigo Galvão Medina

Voto nº 37.030

Ementa: DIREITO PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTOS. NEGATIVA DE COBERTURA. RECURSO DESPROVIDO. 1.- Agravo de instrumento interposto contra decisão que deferiu tutela de urgência para obrigar a agravante a custear e fornecer os medicamentos Ipilimumabe e Nivolumabe ao agravado, portador de Neoplasia Maligna de Cólon, com metástase para fígado e ossos. 2.- A questão em discussão consiste em determinar se a agravante é obrigada a fornecer medicamentos não previstos no rol da ANS, prescritos em caráter off-label, e se é o caso de redução das astreintes. 3.- A concessão da tutela de urgência é correta, pois presentes os requisitos do art. 300 do CPC, evidenciando a probabilidade do direito e o perigo de dano. 4.- A Lei nº 14.454/22 permite a cobertura de procedimentos não previstos no rol da ANS, desde que haja prescrição médica e comprovação de eficácia. A negativa de cobertura pela agravante é infundada, conforme jurisprudência do STJ. 5.- A fixação de astreintes é possível no caso concreto, não sendo hipótese de redução. 6.- Recurso desprovido.

Trata-se de *agravo de instrumento* interposto contra a r. decisão reproduzida a fls. 60/61, que na ação de obrigação de

fazer movida pelo agravado deferiu a tutela de urgência pleiteada, determinando que a agravante custeie os medicamentos *Ipilimumabe* e *Nivolumabe* ao autor, no prazo de 24 horas, conforme prescrição médica, sob pena de multa diária de R\$ 5.000,00, limitada a 30 dias.

Insurge-se a agravante, sustentando, em breve síntese, que os requisitos do artigo 300, *caput*, do Código de Processo civil não estão preenchidos no caso concreto, notadamente porque os medicamentos foram prescritos de forma *off-label*, não possuindo, portanto, respaldo no rol de procedimentos obrigatórios da ANS. Alega que não estão presentes os requisitos para a cobertura de tratamento não previsto no rol da ANS introduzidos pela Lei nº 14.454/2022. Impugna a multa fixada para o caso de descumprimento, reputando-a excessiva e desproporcional, requerendo, ao final, a concessão de efeito suspensivo ao recurso.

Foi indeferido o efeito suspensivo ao recurso (fls. 140/141).

Noticiado o falecimento do agravado (fl. 146), determinou-se a suspensão do processo por 30 dias (fl. 152), sobrevindo a habilitação dos herdeiros (fls. 155/164) e apresentação de contraminuta (fls. 168/187).

A D. Procuradoria de Justiça manifestou-se pelo desprovimento do recurso (fls. 192/195).

Não há oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

O recurso não comporta provimento.

Ressalto, inicialmente, que o falecimento do agravado no curso do processo não esvazia o objeto do presente recurso diante dos reflexos patrimoniais decorrentes da concessão da tutela de urgência.

Correta a concessão da tutela de urgência no caso concreto, pois presentes os requisitos do artigo 300 *caput* do CPC.

As tutelas antecipadas, sejam elas de urgência ou de evidência, constituem uma exceção ao sistema processual civil que privilegia o contraditório. No caso específico das tutelas de urgência, para que sejam concedidas exige-se a presença simultânea **(a)** de elementos que evidenciem a probabilidade do direito alegado pela parte e **(b)** de perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo.

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

E é justamente essa a hipótese dos autos.

O então agravado (já falecido) comprovou que

era portador de “*carcinoma neuroendócrino de pequenas células de colón, metastático para fígado e ossos*”, bem como a necessidade de tratamento urgente com os medicamentos *Ipilimumabe* e *Nivolumabe*, conforme relatório médico de fls. 40/41 dos autos de origem.

Contudo, a agravante negou a cobertura sob a alegação de a prescrição *off-label* (fls. 42/44 dos autos de origem), sem observar que se tratava de indicação médica urgente.

O E. Superior Tribunal de Justiça tem entendido que a prescrição *off-label* de medicamento não autoriza, por si só, a recusa de cobertura pelos planos de saúde:

“Segundo a jurisprudência do STJ, “é abusiva a recusa da operadora do plano de saúde de custear a cobertura do medicamento registrado na ANVISA e prescrito pelo médico do paciente, ainda que se trate de fármaco off-label, ou utilizado em caráter experimental” (AgInt no AREsp 1.653.706/SP, Terceira Turma, julgado em 19/10/2020, DJe 26/10/2020; AgInt no AREsp 1.677.613/SP, Terceira Turma, julgado em 28/9/2020, DJe 07/10/2020; AgInt no REsp 1.680.415/CE, Quarta Turma, julgado em 31/8/2020, DJe 11/9/2020; AgInt no AREsp 1.536.948/SP, Quarta Turma, julgado em 25/5/2020, DJe 28/5/2020), especialmente na hipótese em que se mostra imprescindível à conservação da vida e saúde do beneficiário.” (AREsp 2226155, Rel. Min. Antonio Carlos Ferreira, j. 04.04.2023, destaque nosso).

Deve ser destacado também que no julgamento do Tema 990 o STJ decidiu que *“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 1726563/SP e REsp 1712163/SP, 2ª Seção, Rel. Min. Moura Ribeiro, 08/11/2018).

Ademais, os medicamentos, ao que tudo indica, foram prescritos em cenário clínico emergencial, após o insucesso de outros tratamentos e evolução da doença, fato que atrai a aplicação do artigo do 35-C, I da Lei nº 9.656/98.

A propósito, esta C. Câmara já decidiu a respeito desses medicamentos para a hipótese de tratamento de câncer:

“Agravado de instrumento. Plano de saúde. Tutela de urgência deferida para o fim de obrigar a ré a custear o medicamento “Nivolumabe”, indicado ao tratamento de “Linfoma de Hodgkin” de que acometido o autor. Recusa a pretexto de que o medicamento é experimental, ausente comprovação científica de sua eficácia, e ausente indicação em bula para o caso específico que acomete o autor. Aparente abusividade. Perigo de demora evidenciado. Decisão mantida. Recurso desprovido.” (Agravado de Instrumento nº 2077350-93.2024.8.26.0000, Rel. Des. Claudio Godoy, j. 30/04/2024).

“Agravado de instrumento. Plano de saúde. Tutela de urgência. Cobertura de medicação para tratamento de câncer

de pele (Nivolumabe e Ipilumabe). Presença dos pressupostos do art. 300 do CPC. Pretensão de exclusão da cobertura do medicamento sob fundamento de uso off label e tratamento experimental que se mostra abusiva. Precedentes. Periculum in mora decorrente da necessidade imediata de início do tratamento com a medicação, tendo em vista o quadro clínico do autor. Decisão mantida. Recurso desprovido.”
(Agravado de Instrumento 2047652-42.2024.8.26.0000, Rel. Des. Enéas Costa Garcia, j. 25/04/2024).

Outrossim, cumpre ressaltar que, recentemente, a Lei nº 14.454/22 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).

Isto significa que não há mais que se falar que o rol da ANS é de taxatividade absoluta, cabendo aos planos de saúde comprovar, para os procedimentos que em princípio nele não estão incluídos, que não estão preenchidos os requisitos acima reproduzidos, o que não ocorreu neste momento de cognição sumária.

Assim, em princípio prevalece o enunciado da Súmula nº 95 desta Corte, de acordo com o qual “*Havendo expressa*

indicação médica, não prevalece a negativa de cobertura do custeio ou fornecimento de medicamentos associados a tratamento quimioterápico”.

Oportuno destacar também que de acordo com as alterações introduzidas pela Lei nº 12.880/13 ao artigo 12 da Lei nº 9.656/98, é obrigatória a cobertura para tratamentos antineoplásticos ambulatoriais e domiciliares de uso oral e procedimentos radioterápicos para tratamento de câncer (inciso I, “c” e inciso II, “g”).

O risco de dano grave de difícil ou impossível reparação decorria do próprio quadro atual do paciente, que acabou falecendo no dia 13/01/2025 (fl. 146).

Por fim, perfeitamente possível a fixação de *astreintes* no caso concreto, não sendo hipótese de redução, uma vez que seu valor não é elevado em comparação com o porte econômico-financeiro da agravante (que, a bem da verdade, o torna *módico*).

Sobre a matéria, lecionam Nelson Nery Júnior e Rosa Maria de Andrade Nery que “[...] 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).

A multa deve ser estipulada em patamar suficiente para cumprir sua função coercitiva, porém sem ensejar enriquecimento sem causa da parte adversa, conforme a jurisprudência do Colendo Superior Tribunal de Justiça: “*A multa cominada deve ser adequada e compatível com as circunstâncias do caso, não sendo aceitável que seja desproporcional e se transforme em fonte de enriquecimento do credor*” (REsp nº 793.491/RN, Quarta Turma, Rel. Min. César Asfor Rocha, j. 26/09/2006).

Da mesma Corte Superior: “*O valor da multa cominatória há de ser naturalmente elevado, no caso de dirigir-se a devedor de grande capacidade econômica, para que se torne efetiva a coerção indireta ao cumprimento sem delongas da decisão judicial*” (REsp nº 940.309/MT, Terceira Turma, Rel. Min. Sidnei Beneti, j. 11/05/2010).

Destarte, preserva-se integralmente a r. decisão agravada.

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

ALEXANDRE MARCONDES
Relator