



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Registro: 2025.0000405699

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1010566-38.2024.8.26.0361, da Comarca de Mogi das Cruzes, em que é apelante CARE PLUS MEDICINA ASSISTENCIAL S/S LTDA, é apelado ZAINER BATISTA ARAUJO.

ACORDAM, em 6ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: "Negaram provimento ao recurso. V. U. Compareceu ao julgamento a advogada Betânia Oliveira Andrade, inscrita na OABMG 1150.884", de conformidade com o voto do Relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Exmos. Desembargadores RAMON MATEO JÚNIOR (Presidente sem voto), CESAR MECCHI MORALES E COSTA NETTO.

São Paulo, 24 de abril de 2025.

MARCELLO DO AMARAL PERINO

RELATOR

Assinatura Eletrônica



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Apelação Cível N° 1010566-38.2024.8.26.0361

Apelante: Care Plus Medicina Assistencial S/S Ltda

Apelado: Zainer Batista Araujo

Comarca: 3ª Vara Cível do Foro de Mogi das Cruzes

Magistrado(a): Fabricio Henrique Canelas

Voto nº 6145

DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER. CERCEAMENTO DE DEFESA. INOCORRÊNCIA. PRINCÍPIO DA PERSUASÃO RACIONAL. O JUIZ É O DESTINATÁRIO DAS PROVAS E PODE FORMAR SEU CONVENCIMENTO DE FORMA LIVRE E MOTIVADA. NEGATIVA DE COBERTURA. MEDICAMENTO OFF-LABEL. ABUSIVIDADE. INTELIGÊNCIA DA SÚMULA 102 DO TJSP. PRECEDENTES DESTA CÂMARA. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO DESPROVIDO.

Trata-se de ação de obrigação de fazer c/c danos morais e tutela antecipada promovida por Zainer Batista Araujo em face de Care Plus Medicina Assistencial Ltda julgada procedente pela r. sentença de fls. 321/326 para condenar a ré na obrigação de fazer consistente no fornecimento do medicamento Rituximabe 1000mg EV D1, seguido de 1000mg EV, após 15 dias, com repetição de ciclo a cada 6 meses, por tempo indeterminado, confirmando-se a tutela liminar concedida, tornando-a definitiva.

Irresignada, a ré interpôs recurso de apelação às fls. 330/351 alegando, resumidamente, que houve cerceamento de defesa, sob o argumento que solicitou o parecer de apoio técnico do Nat-jus a fim de verificar a necessidade do medicamento pleiteado e sua eficácia para tratamento do autor, provando-se a existência de outros medicamentos capazes de realizar o mesmo efeito, contudo, aduz que o pleito foi indeferido na origem, julgando-se

antecipadamente a lide.

Ainda, sustenta que o medicamento pleiteado pelo autor não possui cobertura por ser *off-label*, que não consta do rol da ANS e sem comprovação de eficácia ao problema de saúde que acomete o autor apelado, portador de encefalite autoimune CID 10 G 04, afirmando que há alternativas com eficácia comprovada para o tratamento pretendido.

Recurso processado e com contrarrazões (fls. 357/370).

O apelado se opôs ao julgamento virtual do litígio, pugnando pela sustentação oral por videoconferência (fls. 357).

É o relatório do essencial.

VOTO.

Ab initio, rejeito a arguição de cerceamento de defesa formulada pelo apelante.

É cediço que o ordenamento jurídico brasileiro adotou o sistema da persuasão racional, no qual o juiz é o destinatário das provas, adotando balizas de convicção de forma livre e motivada mediante juízo de valor das provas e argumentos deduzidos nos autos, indicando na decisão os elementos que formaram sua motivação.

Estabelece o art. 371 do Código de Processo Civil que “*O juiz apreciará a prova constante dos autos, independentemente do sujeito que a tiver promovido, e indicará na decisão as razões da formação de seu convencimento*”.

Para elucidar, trago à lume breve excerto sobre o tema:

“O sistema de persuasão racional é fruto da mais atualizada compreensão da atividade jurisdicional. Mereceu consagração nos Códigos napoleônicos e



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

prevalece entre nós, como orientação doutrinária e legislativa.

Enquanto no livre convencimento o juiz pode julgar sem se atentar, necessariamente, para a prova dos autos, recorrendo a métodos que escapam ao controle das partes, no sistema da persuasão racional, o julgamento deve ser fruto de uma operação lógica armada com base nos elementos de convicção existentes no processo.

*[...] o juiz, atendo-se apenas às provas do processo, formará seu convencimento com liberdade e segundo a consciência formada. Embora seja livre o exame das provas, não há arbitrariedade, porque a conclusão deve ligar-se logicamente à apreciação jurídica daquilo que restou demonstrado nos autos. (THEODORO JÚNIOR, Humberto. **Curso de Direito Processual Civil**, volume I, 56ª edição rev., atual. e ampl., Forense, Rio de Janeiro, 2015, item 649. Valoração da prova)*

De mais a mais, em caso semelhante há entendimento desta C. 6ª Câmara de Direito Privado pela prescindibilidade de oficiamento do órgão técnico Nat-jus para dar parecer acerca da necessidade de medicamento prescrito por médico que acompanha o paciente para tratamento de sua saúde, uma vez que não cabe ao Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário a análise da adequação da estratégia terapêutica indicada (Agravo de Instrumento 2222111-96.2019.8.26.0000; 6ª Câmara de Direito Privado; j. 21/11/2019).

Também não merece acolhimento a tese de que se trata de medicamento *off-label* e, por não constar no rol da ANS, não possui cobertura para o tratamento pleiteado pelo autor.

Ressalto que o contrato de plano de saúde deve ser examinado sob a ótica do Código de Defesa do Consumidor e da Lei dos Planos de Saúde, consoante a Súmula 100 deste E. TJSP e Súmula 608 do STJ, confira-se:

TJSP, Súmula 100: “O contrato de plano/seguro saúde submete-se aos ditames do Código de Defesa do Consumidor e da Lei n.

9.656/98 ainda que a avença tenha sido celebrada antes da vigência desses diplomas legais.”

STJ, Súmula 608: *“Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão.”*

Certamente, o autor apelado é beneficiário do plano de saúde Care Plus (fls. 41).

Depreende-se do relatório médico da profissional que acompanha o autor apelado que o paciente é acometido por doença autoimune que tem progredido com agravamento e comprometimento de funções mentais, causando rigidez física, tremores e crises convulsivas não motoras, sendo refratário a outros tratamentos prescritos anteriormente (*vide* fls. 42/43).

No entanto, houve negativa de cobertura fundamentada na ausência de previsão no rol de procedimentos da ANS (fls. 50).

Com efeito, a exclusão da cobertura viola o princípio da boa-fé contratual, dado que no momento da contratação o fornecedor acenou com a perspectiva de dar cobertura aos tratamentos necessários ao paciente de sorte a lograr atração do consumidor, parte mais vulnerável da relação contratual que se vê desprotegido quando mais necessita do tratamento médico.

Além de violar o princípio da eficácia do serviço, assim entendido como aquele de que se espera o consumidor, a exclusão da cobertura do medicamento em questão também afronta os ditames do Código de Defesa do Consumidor, ao estabelecer restrição iníqua e inerente à natureza do contrato de plano de saúde, vulnerando o consumidor quando mais precisa de assistência numa situação grave e excepcional.

Descabe à operadora do plano de saúde dispor acerca da necessidade ou urgência de procedimento médico indicado ao tratamento da

patologia em detrimento da indicação feita pelo médico que acompanha o paciente e cuja cobertura é contemplada pela apólice entabulada.

O medicamento em questão é essencial ao tratamento da doença gravíssima, e negar seu custeio do medicamento é inviabilizar a própria sobrevivência digna ao apelado, tornando inócua a cobertura que o consumidor legitimamente espera.

Irrelevante, no caso concreto, que o procedimento esteja ou não catalogado na ANS ou na ANVISA, tampouco que eventualmente ainda não tenha aprovação de tais órgãos, pois cabe ao médico responsável e somente a ele prescrever quais tratamentos e medicamentos são os mais adequados ao paciente.

Esse entendimento é pacífico na jurisprudência deste E. TJSP, culminando com a edição da Súmula 102: *“Havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento da sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS.”*.

Sob esse raciocínio assentam-se os julgados por esta C. 6ª Câmara de Direito Privado. Para ilustrar:

“APELAÇÃO CÍVEL – PLANO DE SAÚDE – Ação de obrigação de fazer com pedido de tutela de urgência. Cirurgia de colecistectomia videolaparoscópica – Negativa de custeio. Sentença de parcial procedência. Insurgência do réu. Prescrição médica expressa. Recusa indevida – inteligência do disposto na Súmula 102 deste E. Tribunal de Justiça. Precedentes. Recurso desprovido.” (Apelação Cível 1097074-62.2022.8.26.0100; Relator (a): Costa Netto; 6ª Câmara de Direito Privado; j. 20/01/2025) – meus destaques.

“AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER – Plano de saúde - Autora portadora de infecção urinária de repetição multipersistente – Indicação médica para utilização do medicamento Torgena, de uso hospitalar, por 14 dias – Recusa de cobertura sob o fundamento de que seria ineficaz ante a resistência da bactéria responsável pela



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

infecção – Irresignação da ré – Não acolhimento – Indicação do médico que assiste o paciente com doença grave e a quem cabe decidir qual o tratamento médico mais adequado – Plano de saúde que assegura cobertura à doença da autora – Inteligência da súmula 102 deste E. TJSP - Danos morais que não restaram configurados - Mero inadimplemento contratual - Ausência de violação a direitos da personalidade - Recurso provido em parte.” (Apelação Cível 1005655-82.2024.8.26.0037; Relator (a): Marcus Vinicius Rios Gonçalves; 6ª Câmara de Direito Privado; j. 15/01/2025)

Assim, o apelado faz jus ao fornecimento do medicamento na forma prescrita pela profissional de saúde que o acompanha, à luz da jurisprudência do TJSP e do STJ.

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

Face à sucumbência, com fulcro no art. 85, §§ 8º e 11 do CPC, por equidade, majoro os honorários advocatícios fixados na origem para R\$ 7.000,00.

Para que não se alegue cerceamento do direito de recorrer, dou por prequestionados todos os dispositivos legais referidos na fase recursal, bastando que as questões tenham sido enfrentadas e solucionadas no voto, como ocorreu, pois “desnecessária a citação numérica dos dispositivos legais” (STJ EDCL. No RMS 18.205/SP, Rel. Min. Felix Fischer, j.18.04.2006).

MARCELLO DO AMARAL PERINO

RELATOR