



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000429177

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2348529-06.2024.8.26.0000, da Comarca de Ribeirão Preto, em que são agravantes CONRADO SOARES RIOS (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)) e VERÔNICA SOARES DE OLIVEIRA (REPRESENTANDO MENOR(ES)), é agravado UNIMED DE RIBEIRAO PRETO COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 4ª 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 CARLOS CASTILHO AGUIAR FRANÇA (Presidente) E MARCIA DALLA DÉA BARONE.

São Paulo, 30 de abril de 2025.

ALCIDES LEOPOLDO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Agravo de Instrumento

Processo nº 2348529-06.2024.8.26.0000

Nº de 1ª Instância: 1055061-23.2024.8.26.0506

Comarca: Ribeirão Preto (5ª Vara Cível)

Agravante: Conrado Soares Rios

Agravado: Unimed Ribeirão Preto - Cooperativa de Trabalho Médico

Juíza: Mayra Callegari Gomes de Almeida

Voto n. 36.651

EMENTA: DIREITO CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. OBRIGAÇÃO DE FAZER. PROVIMENTO.

I. Caso em Exame

Agravo de instrumento interposto contra decisão que indeferiu tutela provisória de urgência para fornecimento do fitofármaco Canabidiol Oil USA Hemp 30ml a menor portador de diversas condições médicas graves, incluindo Transtorno do Espectro Autista e Epilepsia. A operadora de saúde recusou o fornecimento, alegando tratar-se de medicamento de uso domiciliar.

II. Questão em Discussão

2. A questão em discussão consiste em determinar se a operadora de plano de saúde é obrigada a custear medicamento não registrado pela ANVISA, mas com autorização sanitária para importação, quando prescrito para tratamento de doenças graves.

III. Razões de Decidir

3. A tutela provisória de urgência deve ser concedida quando há probabilidade do direito e perigo de dano, conforme art. 300 do CPC/2015.

4. O Canabidiol, embora não registrado, possui autorização para importação e é prescrito para tratamento de condições graves, não podendo ser negada a cobertura pela operadora de saúde.

IV. Dispositivo e Tese

5. Dá-se provimento ao agravo de instrumento, confirmando-se a liminar.

Tese de julgamento: 1. A operadora de plano de saúde deve custear fitofármaco com autorização sanitária, mesmo sem registro na ANVISA, quando prescrito para tratamento de doenças graves. 2. A urgência do tratamento justifica a concessão da tutela provisória.

Legislação Citada: CPC/2015, art. 300 Lei 9.656/98, art. 10, inciso V Lei 6.437/1977, art. 10, IV Lei 6.360/1976, art. 12, c/c art. 66 Jurisprudência Citada: STJ, AgInt no REsp n. 2.058.692/SP, Rel. Min. Humberto Martins, Terceira Turma, j. 8/4/2024, DJe de 12/4/2024. STJ, AgInt no REsp

n. 2.082.137/DF, Rel. Min. Moura Ribeiro, Terceira Turma, j. 9/10/2023, DJe de 11/10/2023. STJ, REsp n. 1.733.013/PR, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, j. 10/12/2019, DJe de 20/2/2020.

Trata-se de agravo de instrumento, com pedido de liminar, nos autos da ação de obrigação de fazer, da decisão de fls. 69/70 dos autos principais, que indeferiu a tutela provisória de urgência quanto ao medicamento Canabidiol Oil USA Hemp, com concentração de 3.000mg (30ml), sob o fundamento de que se trata de medicamento de uso domiciliar.

Insurge-se o menor afirmando que é portador de Transtorno do Espectro Autista, Epilepsia, distúrbios do movimento e distúrbios do metabolismo da purina e pirimidina, paralisia cerebral e apresenta Deficiência de Adenilosuccinato Liase, razão pela qual lhe foram prescritos medicamentos, equipe multidisciplinar, tratamentos e equipamentos, tendo havido recusa da operadora no fornecimento, razão pela qual ingressou com a ação pleiteando a antecipação de tutela, mas houve o indeferimento do medicamento Canabidiol Oil USA Hemp 30ml, mesmo presentes os requisitos do art. 300 do CPC. Aponta que obteve liminar em anterior agravo de instrumento (nº 2172008-12.2024.8.26.0000), para a concessão do canabidiol Volcanic Full 6000 mg, mas, diante de um acompanhamento mais especializado, o grupo de médicos chegou à conclusão de que era necessário ingressar com mais um canabidiol, para potencializar os efeitos do anterior, havendo justificativa médica no laudo, sendo irrelevante que o tratamento seja ministrado fora do ambiente hospitalar, pois o medicamento é de alto custo e destinado ao tratamento de doenças

graves que justificam a cobertura obrigatória no caso. Argumenta que o menor deve receber o tratamento, conforme o laudo médico acostado aos autos, respeitada a prescrição, já que a médica assistente que o acompanha é a pessoa mais indicada para aferir qual o melhor tratamento ao seu paciente, não podendo o plano de saúde interferir nesse ponto.

Requer a concessão da tutela recursal, determinando-se à agravada o custeio do Canabidiol Oil USA Hemp 30ml, e, ao final, seja dado provimento ao recurso, confirmando-se a liminar.

Deferida a liminar, foram apresentadas contrarrazões sustentando-se a manutenção da decisão recorrida (fls. 25/32).

A D. Procuradoria de Justiça opinou pelo conhecimento e provimento do recurso (fls. 84/87).

É o Relatório.

Em conformidade com o art. 300 do CPC/2015, a tutela provisória de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

Como distingue Calamandrei: “possível é o que pode ser verdadeiro; verossímil é o que tem aparência de ser verdadeiro. Provável seria, etimologicamente, o que se pode provar como verdadeiro”.

O juiz deve conceder a tutela de urgência se convencido, ainda que em cognição sumária, do direito da parte e do

periculum in mora, como é o caso em tela.

Conforme Relatório Médico de fls. 29/48 dos autos de origem, o menor é portador de TEA (CID 10 F84), Distúrbio do metabolismo da purina e pirimidina (CID 10 E79.8), Epilepsia (CID 10 G40), Distúrbio do movimento (CID 10 G25) e Apneia do sono (CID G47.3), apresentando um atraso global no neurodesenvolvimento, acompanhado de alterações comportamentais severas, distúrbios do movimento, hipotonia central com tetraparesia espástica, disartria do desenvolvimento, atraso na motricidade orofacial, dificuldades na coordenação de sucção e deglutição, mastigação com pobre lateralização da língua, disfagia, déficit cognitivo, alterações no padrão do sono, ansiedade, irritabilidade, inquietação, crises convulsivas, alterações intestinais e dificuldade de interação social, quadro esse que é extremamente desafiador não só para o menor, mas também para seus pais e, em nova avaliação, foi constatada a necessidade de inclusão do Canabidiol Oil USA Hemp, visando potencializar os efeitos terapêuticos e proporcionar um cuidado mais eficaz e abrangente (fls. 46 dos autos de origem).

Consoante a tese firmada no Tema 990 do STJ, "as operadoras de plano de saúde não estão obrigadas a fornecer medicamento não registrado pela ANVISA", porém a edição da RDC n. 327/2019 possibilitou a figura da autorização sanitária, que segundo a própria ANVISA é "uma forma de regularização de produto criada pela RDC nº 327/2019, que, de forma análoga a um registro, permite a

comercialização e dispensação dos produtos de Cannabis no Brasil"¹, como deflui de seu art. 16.

O produto em questão não é considerado medicamento pela ANVISA, como os demais abrangidos pela RDC nº 327/2019, sendo possível inclusive a importação conforme a NOTA TÉCNICA Nº35/2023/SEI/COCIC/GPCON/GGMON/DIRE5/ANVISA, daqueles que não são comercializados no País, como no caso, inexistindo violação aos Temas 500 do STF e 990 do STJ, art. 10, inciso V, da Lei 9.656/98 ou à Lei Penal Sanitária, podendo ser adquirido mediante prescrição médica. O entendimento do STJ: "está consolidado no sentido de que a autorização da ANVISA para a importação do medicamento para uso próprio, sob prescrição médica, é medida que, embora não substitua o devido registro, evidencia a segurança sanitária do fármaco, porquanto pressupõe a análise da Agência Reguladora quanto à sua segurança e eficácia, além de excluir a tipicidade das condutas previstas no art. 10, IV, da Lei n. 6.437/1977, bem como no art. 12, c/c o art. 66 da Lei n. 6.360/1976." (AgInt no REsp n. 2.058.692/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 8/4/2024, DJe de 12/4/2024.).

O Canabidiol, por sua eficácia, tem sido prescrito no tratamento de portadores de transtornos globais de desenvolvimentos (CID F84), de maneira que não pode ser negada a cobertura pela Operadora (AgInt no REsp n. 2.058.692/SP, relator Ministro Humberto

¹ <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/setorregulado/regularizacao/medicamentos/fitoterapicos-dinamizados-e-especificos/informes/fitoterapicos/perguntas-e-respostas-produtos-de-cannabis-1a-edicao.pdf>>. Acesso em 31.03.2021.

Martins, Terceira Turma, julgado em 8/4/2024, DJe de 12/4/2024; AgInt no REsp n. 2.082.137/DF, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 9/10/2023, DJe de 11/10/2023).

Existem evidências que o Canabidiol possa trazer benefícios em casos como o do autor, conforme apontado pela médica assistente.

No julgamento do REsp n. 1.733.013/PR (relator Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 10/12/2019, DJe de 20/2/2020.), que estabeleceu o entendimento de que o rol de procedimentos da ANS não tem natureza meramente exemplificativa, ressaltou-se que a natureza taxativa ou exemplificativa do rol, pode ser relativizada em situações pontuais, como deve ser no caso de portadores de TEA, independentemente do uso domiciliar.

O tratamento prescrito, como deflui do relatório médico de fls. 29/44, está baseado em evidências. A Medicina Baseada em Evidências (MBE), segundo a definição mais aceita é: "o uso consciente, explícito e judicioso da melhor evidência clínica disponível ao tomar decisões sobre o tratamento de um paciente".

Consoante artigo científico publicado por Otávio Clark e Luciana Clark²: "por definição, é a integração da melhor evidência científica com a experiência clínica e os desejos individuais do paciente", assim discriminados:

Evidências: são as pesquisas clinicamente relevantes, especialmente aquelas centradas em

² <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.saudedireta.com.br/docsupload/1331414543Urologia_cap48.pdf.> Acesso em 17.12.2023.

pacientes e que prezam pela acurácia de testes diagnósticos, pelo poder de marcadores prognósticos e pela eficácia e segurança de procedimentos terapêuticos e preventivos.

Experiência clínica: é a capacidade de colocar em prática habilidades clínica e experiências anteriores para identificar rapidamente o estado de saúde de cada paciente, seu diagnóstico, seus riscos individuais e os benefícios de intervenções potenciais.

Desejos do paciente: incluem nosso entendimento e nosso reconhecimento da individualidade de cada ser humano, com preferências e expectativas únicas que ele traz à consulta médica e que devem ser integradas e respeitadas numa decisão clínica. Ser bom profissional implica utilizar tanto a experiência pessoal quanto a melhor evidências científica disponível. Lembre-se: nenhuma delas sozinha é suficiente.

O Superior Tribunal de Justiça tem inclusive reconhecido a aplicação do conceito de saúde baseada em evidências (SBE) (REsp n. 2.019.618/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 29/11/2022, DJe de 1/12/2022; AgInt no REsp n. 2.082.137/DF, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 9/10/2023, DJe de 11/10/2023.), e tem reconhecido a obrigatoriedade de cobertura de medicamento à base de canabidiol, como se verifica no AgInt no REsp n. 2.058.692/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 8/4/2024, DJe de 12/4/2024 e (AgInt no REsp n. 2.101.052/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 8/4/2024, DJe de 12/4/2024.).

Não se pode opor a vigente Resolução Normativa RN n. 465/2021 da ANS naquilo em que viola a Lei n. 8.078/90 (Súmula 608 STJ) quanto à devida prestação dos serviços contratados, a não ser que a Operadora demonstre que existe, para a cura ou atendimento do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao rol, consoante entendimento dos EREsp 1886929 e EREsp 1889704, o que não fez de forma documental.

Sendo o autor beneficiário de plano de saúde, cabe a este a cobertura do tratamento e não ao SUS, sob pena de recobrar à Operadora o valor despendido com o tratamento, independentemente da condição financeira do segurado, e em especial quando a insuficiência de recursos pode comprometer a saúde do paciente, diante da obrigação de cobertura decorrente do contrato firmado entre as partes.

O *fumus boni iuris* decorre da obrigatoriedade da cobertura do tratamento, e o *periculum in mora*, por sua vez, da urgência, que infere das condições do menor descritas pela médica assistente, conforme o Relatório de fls. 29/48 dos autos de origem, pelo comprometimento da qualidade de vida do agravante, notadamente em função das alterações comportamentais severas que apresenta, além de diminuir a eficácia das demais terapias.

Saliente-se que existem notas técnicas favoráveis ao uso de Canabidiol aos portadores de TEA, em estado grave como o agravante, como se verifica da NOTA TÉCNICA CANABIDIOL / TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA PROCESSO: 0706204-42.2022.8.07.0013 Vara/Serventia: 5ª Vara da Fazenda Pública e Saúde Pública do DF, contido em chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.tjdft.jus.br/informacoes/notas-laudos-e-pareceres/natjus-df/1959.pdf.

A possibilidade de irreversibilidade não impede a concessão da tutela de urgência em situações excepcionais, como a presente, em que é maior o risco inverso, pois como preleciona José Roberto dos Santos Bedaque³: "não se pode desprezar, porém, a possibilidade de situações extremas, em que se permite a satisfatividade irreversível da tutela antecipada, sob pena de perecimento do direito. Se a única forma de se evitar essa consequência e assegurar a efetividade do processo for antecipar efeitos irreversíveis, não se pode excluir de plano a medida", e cita especificamente, como exemplo, os frequentes litígios envolvendo planos de saúde, similares ao caso.

O STJ e a ANS têm reconhecido a necessidade do atendimento premente e integral aos portadores de TEA pela gravidade da doença, estando presentes os requisitos do art. 300 do CPC/2015.

Pelo exposto, **DÁ-SE PROVIMENTO** ao agravo de instrumento, confirmando-se a liminar do relator.

ALCIDES LEOPOLDO
Relator(a)
Assinatura Eletrônica

³ BEDAQUE, José Roberto dos Santos. Código de Processo Civil Interpretado. 3ª ed. São Paulo : Atlas, 2008, p.83.