

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO PAULO
FORO REGIONAL II - SANTO AMARO
12ª VARA CÍVEL
AV. NAÇÕES UNIDAS, 22.939, São Paulo - SP - CEP 04795-100
Horário de Atendimento ao Público: das 13h00min às 17h00min

SENTENÇA

Processo Digital nº: **1130969-43.2024.8.26.0100**
Classe - Assunto: **Procedimento Comum Cível - Fornecimento de medicamentos**
Requerente: **Antonio Grossl**
Requerido: **BRADESCO SEGUROS S.A.**

Prioridade Idoso

Juiz de Direito: **Théo Assuar Gragnano**

Vistos.

ANTONIO GROSSL ajuizou ação em face de **BRADESCO SEGUROS S.A.** pretendendo (i) o custeio de tratamento com imunoglobulina e rituximabe e (ii) indenização de danos morais (R\$20.000,00).

Afirma, em síntese, que: (a) é beneficiário de plano de saúde operado pela ré desde 2021; (b) padece de câncer de próstata e enfalite paraneoplásica autoimune; (c) recebeu tratamento com as drogas indicadas durante as internações a que foi submetido; (d) o médico assistente indicou a continuidade do tratamento com esses medicamentos; (e) a ré denegou a cobertura; (f) tem direito à cobertura, ainda que *off label*.

A inicial veio aparelhada com os documentos de fls. 17/25

Deferiu-se a tutela de urgência e a tramitação prioritária (fls. 32/33).

Citada, a ré apresentou contestação (fls. 57/90). Bate-se pela improcedência, articulando, em suma, que: (a) as drogas prescritas não são indicadas para o mal de que padece o autor; (b) a utilização, portanto, é experimental.

Réplica a fls. 154/165.

Instadas, as partes apresentaram pareceres técnicos (fls. 193/217 e 220/230).

Esse o relatório.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO PAULO
FORO REGIONAL II - SANTO AMARO
12ª VARA CÍVEL
AV. NAÇÕES UNIDAS, 22.939, São Paulo - SP - CEP 04795-100
Horário de Atendimento ao Público: das 13h00min às 17h00min

Decido.

As provas documentais bastam à elucidação das questões suscitadas, razão por que decido antecipadamente a lide (art. 355-I, CPC).

Quadro factual.

O autor padece de encefalite paraneoplásica e câncer de próstata, tendo o médico que o assiste indicado tratamento com RITUXIMABE e IMUNOGLOBULINA (fls. 21/22).

As drogas que lhe foram indicadas estão registradas perante a ANVISA. O primeiro para outros tipos de cânceres e segundo para "controle de desordens imunológicas e inflamatórias específicas".

Cobertura de medicamentos antineoplásicos.

A Lei n. 9.656/98 previu expressamente a obrigatoriedade do custeio de drogas antineoplásicas, ainda que de uso exclusivamente oral e em âmbito domiciliar, como se colhe do art. 12, I, "c" e II, "d" e "g", com a redação atribuída pela MP 2.177-44 de 2001:

"Art. 12- São facultadas a oferta, a contratação e a vigência dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1o do art. 1º desta Lei, nas segmentações previstas nos incisos I a IV deste artigo, respeitadas as respectivas amplitudes de cobertura definidas no plano-referência de que trata o art. 10, segundo as seguintes exigências mínimas:

I - quando incluir atendimento ambulatorial: (...)

c) cobertura de tratamentos antineoplásicos domiciliares de uso oral, incluindo medicamentos para o controle de efeitos adversos relacionados ao tratamento e adjuvantes.

II - quando incluir internação hospitalar: (...)

g) cobertura para tratamentos antineoplásicos ambulatoriais e domiciliares de uso oral, procedimentos radioterápicos para tratamento de câncer e hemoterapia, na qualidade de procedimentos cuja necessidade esteja relacionada à continuidade da assistência prestada em âmbito de internação hospitalar.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO PAULO
FORO REGIONAL II - SANTO AMARO
12ª VARA CÍVEL
AV. NAÇÕES UNIDAS, 22.939, São Paulo - SP - CEP 04795-100
Horário de Atendimento ao Público: das 13h00min às 17h00min

Não se olvida que o mesmo diploma legal dispõe que "*a amplitude das coberturas, inclusive de transplantes e procedimentos de alta complexidade, será definida por normas editadas pela ANS*" (§4º do art. 10 da L. 9.656, com a redação atribuída pela MP 2.177-44, de 2001).

E a Agência Nacional de Saúde Suplementar é pessoa jurídica de direito público, cujos atos se revestem de presunção de legitimidade, com competência, dentre outras, para "*elaborar o rol de procedimentos e eventos em saúde, que constituirão referência básica para os fins do disposto na Lei 9.656, de 3 de junho de 1998, e suas excepcionalidades*" (art. 4º, III, L. 9.961/2000).

Acresce que o Superior Tribunal de Justiça decidiu, recentemente, dando finalmente aplicação ao regime jurídico delineado na L. 9.656/98, que "*é inviável o entendimento de que o rol é meramente exemplificativo e de que a cobertura mínima, paradoxalmente, não tem limitações definidas. Esse raciocínio tem o condão de encarecer e efetivamente padronizar os planos de saúde, obrigando-lhes, tacitamente, a fornecer qualquer tratamento prescrito, restringindo a livre concorrência e negando vigência aos dispositivos legais que estabelecem o plano-referência de assistência à saúde (plano básico) e a possibilidade de definição contratual de outras coberturas*" (STJ, REsp n. 1733013/PR, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, j. 10/12/2019).

Do mesmo precedente, porém, colhe-se que: "*É oportuno salientar a ponderação acerca do rol da ANS feita pela magistrada Ana Carolina Morozowski, especialista em saúde suplementar, em recente seminário realizado no STJ (2º Seminário Jurídico de Seguros), em 20 de novembro de 2019, in verbis: 'Por outro lado, há categorias de produtos (medicamentos) que não precisam estar previstas no rol - e de fato não estão. Para essas categorias, não faz sentido perquirir acerca da taxatividade ou da exemplaridade do rol. As categorias são: a) medicamentos relacionados ao tratamento do câncer de uso ambulatorial ou hospitalar; e b) medicamentos*



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO PAULO
FORO REGIONAL II - SANTO AMARO
12ª VARA CÍVEL
AV. NAÇÕES UNIDAS, 22.939, São Paulo - SP - CEP 04795-100
Horário de Atendimento ao Público: das 13h00min às 17h00min

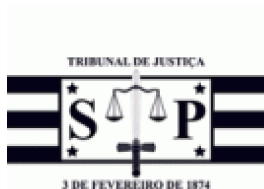
administrados durante internação hospitalar, As tecnologias do item 'a' não se submetem ao rol, uma vez que não há nenhum medicamento dessa categoria nele, nem em Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT). Existe apenas uma listagem de drogas oncológicas ambulatoriais ou hospitalares em Diretriz de Utilização da ANS, mas com o único fim de evidenciar o risco emetogênico que elas implicam, para que seja possível estabelecer qual o tratamento será utilizado contra essas reações (DUT 54, item 54.6). (...)"

Portanto, as drogas antineoplásicas não se submetem, em princípio, a regras da ANS quanto à admissão de sua cobertura. A DUT versa apenas sobre o potencial emetogênico, isto é, quanto ao risco de efeitos colaterais como náuseas.

Então, apenas excepcionalmente, **acaso a indicação do médico oncologista discrepar abertamente do estado da arte, evidenciando a provável ineficácia do tratamento**, se poderá cogitar de denegação de cobertura de medicamento antineoplásico aprovado pela ANVISA.

Vale registrar, no ponto, que mesmo em hipóteses de uso *off label* de medicamento antineoplásico, **como se dá na espécie**, tem-se entendido pela imposição da cobertura.

O Superior Tribunal de Justiça consignou que "*quem decide se a situação concreta de enfermidade do paciente está adequada ao tratamento conforme as indicações da bula/manual da ANVISA daquele específico remédio é o profissional médico*", realçando, ainda, que "*o caráter experimental a que faz referência o art. 10, I, da Lei 9.656/98 diz respeito ao tratamento clínico ou cirúrgico incompatível com as normas de controle sanitário ou, ainda, aquele não conhecido como eficaz pela comunidade científica*" (REsp n. 1721705/SP, Rel. Min Nancy Andrighi, j. 28/8/2018), de sorte que **a ANS teria desbordado do poder regulamentar ao equiparar, na Resolução 338/2013 (art. 19, I, c), a prescrição *off label* ao tratamento experimental.**



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO PAULO
FORO REGIONAL II - SANTO AMARO
12ª VARA CÍVEL
AV. NAÇÕES UNIDAS, 22.939, São Paulo - SP - CEP 04795-100
Horário de Atendimento ao Público: das 13h00min às 17h00min

Fixadas essas premissas, observa-se que, no presente caso, embora cuide-se efetivamente de tratamento *off label*, a prescrição não pode ser considerada, à luz dos elementos probatórios coligidos, como abertamente discrepante do estado da arte, ou despida de qualquer indício de eficácia.

Portanto, é inconsistente a negativa de cobertura do tratamento antineoplásico indicada à autora.

Conclusão.

Ante o exposto, JULGO PROCEDENTE o pedido para, confirmando a tutela de urgência, condenar a ré a fornecer o tratamento com RITUXIMABE e IMUNOGLOBULINA, tal qual prescrito.

Recíproca a sucumbência, cada uma das parte suportará metade das custas do processo e pagará, ao advogado da contraparte, honorários de 5% do valor da causa (art. 85 §2º do CPC).

Oportunamente, certifique-se o trânsito em julgado e arquivem-se os autos, observando a Secretaria, previamente, o disposto no art. 1.098 e §§ da NSCGJ.

P.R.I.C.

São Paulo, 29 de janeiro de 2025.

**DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE NOS TERMOS DA LEI
11.419/2006, CONFORME IMPRESSÃO À MARGEM DIREITA**