

**DÉCIMA QUINTA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO – VIGÉSIMA
CÂMARA CÍVEL**

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0090130-94.2024.8.19.0000

**AGRAVANTE: GRUPO HOSPITALAR DO RIO DE JANEIRO
LTDA.**

**AGRAVADO: MIGUEL RODRIGUES DE ALMEIDA REP/P/S/MÃE
HAVINE SANTOS MURI RODRIGUES**

RELATORA: DES. MARIA INÊS DA PENHA GASPAR

“AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. 1. Concessão da tutela de urgência para determinar à ré que forneça ao autor a medicação Eculizumabe ou Ravulizumabe, no prazo de 02 dias (dois) dias a contar da intimação durante o tempo que se fizer necessário, conforme a prescrição médica, sob pena de multa diária inicial de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais). 2. Requisitos do art. 300 do CPC/2015 presentes para a concessão da tutela de urgência. 3. Questão envolvendo o reconhecimento da obrigatoriedade do plano de saúde custear o tratamento com o medicamento em questão, indicado para o tratamento de Síndrome Hemolítica Urêmica Atípica, esta da qual padece o agravado. 4. Medicamento ECULIZUMABE (SOLIRIS) foi registrado na Anvisa sob número 1981100013, com validade até 03/2027, além de incluído na RENAME. 5. 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. 6. Precedentes da E. Corte Superior e desta Corte. 7. Incidência das Súmulas nºs 201 e 304 do TJRJ. 8. Hipótese em que a aplicação da medicação se deu em âmbito ambulatorial. Concessão da medida que se afigura em sintonia com a Súmula nº 59 desta E. Corte. 9. Decisão agravada mantida. Desprovidimento do recurso. ”

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos do Agravo de Instrumento nº 0090130-94.2024.8.19.0000, em que é agravante **GRUPO HOSPITALAR DO RIO DE JANEIRO LTDA** e agravado **MIGUEL RODRIGUES DE ALMEIDA REP/P/S/MÃE HAVINE SANTOS MURI RODRIGUES**, acordam os Desembargadores da Décima Quinta



Câmara de Direito Privado - Vigésima Câmara Cível do Estado do Rio de Janeiro, por unanimidade, em negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Relator.

Rio de Janeiro, 12 de março de 2025.

MARIA INÊS DA PENHA GASPAR
DESEMBARGADORA RELATORA

**DÉCIMA QUINTA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO – VIGÉSIMA
CÂMARA CÍVEL**

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0090130-94.2024.8.19.0000

**AGRAVANTE: GRUPO HOSPITALAR DO RIO DE JANEIRO
LTDA.**

**AGRAVADO: MIGUEL RODRIGUES DE ALMEIDA REP/P/S/MÃE
HAVINE SANTOS MURI RODRIGUES**

RELATORA: DES. MARIA INÊS DA PENHA GASPAR

RELATÓRIO E VOTO.

Trata-se de agravo de instrumento interposto de decisão do Dr. Juiz de Direito da 2ª Vara Cível Regional de Campo Grande que, em ação de cumprimento de obrigação de fazer c/c indenizatória por danos morais movida pelo agravado em face do agravante, dentre outros comandos, concedeu a tutela provisória de urgência requerida na inicial para determinar à ré que forneça ao autor a medicação Eculizumabe ou Ravulizumabe, no prazo de 02 dias (dois) dias a contar da intimação, sendo ressaltado que o tratamento e o fornecimento do medicamento deverá ser realizado conforme receituário (index 151585081 e 151585078), durante o tempo que se fizer necessário, conforme a prescrição médica, sob pena de multa diária inicial de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) (ID 151870733).

Inconformada, aduz a agravante (fls. 02/26), em apertada síntese, ser necessária a atribuição de efeito suspensivo ao recurso tendo em vista o dano grave, de difícil ou impossível reparação, em razão da significativa diminuição em seu patrimônio, ao menos no primeiro momento, face a estimativa de custo para aquisição do medicamento anualmente R\$ 2.163.779,00.

Alega não possuir em seu estabelecimento medicamento/insumo a ser fornecido em prazo tão escasso, considerando-se, ainda, os custos aduaneiros, processo de importação, transporte internacional, desembaraço aduaneiro, que levará cerca de vinte dias úteis, sendo o prazo para cumprimento da determinação judicial e a multa imposta ilegais e em descompasso com a orientação do CNJ em seus enunciados sobre direito da saúde.

Afirma se encontrar o agravado cumprindo PT- Cobertura Parcial temporária contratual, pois declarou o transplante de RIM (CID Z940) no momento da contratação do produto, ocorrido em 14/08/2023, sendo que o medicamento requerido é relacionado a patologia declarada, logo, a operadora não está obrigada ao custeio também pelo fato do recorrido

estar cumprido CPT, até 14.08.2025, ressaltando não poder ser compelida ao custeio de medicamento que nem mesmo o garantidor universal (SUS) está obrigado.

No mérito, sustenta dever o *decisum* ser reformado, eis que o medicamento requerido pela parte autora não possui previsão de cobertura contratual e tampouco consta no rol de procedimentos obrigatórios instituído pela Agência Nacional de Saúde Complementar, sendo a decisão agravada teratológica.

Assevera que o registro do medicamento na ANVISA não exclui a ausência de cobertura legal e contratual para sua concessão, nem minimiza os riscos envolvidos e a quebra do equilíbrio econômico-financeiro que mantem o contrato válido e produzindo seus efeitos.

Frisa ter a Lei nº 14.454/2022 incluído o §3º no art. 10 da Lei nº 9.656/98, o qual dispõe que para tratamentos não previstos no rol da ANS, a cobertura deve ser autorizada desde que exista comprovação científica de eficácia ou recomendação expressa do CONITEC ou órgão de avaliação de tecnologias em saúde de renome internacional, sendo certo que não houve a comprovação de preenchimento de tais requisitos na presente demanda.

Invoca julgados que entende favoráveis à tese esposada e, requer, ao final, seja deferido o efeito suspensivo ao presente recurso, pugnando pelo seu provimento, para seja cassada a medida liminar deferida por total ausência de amparo legal.

O recurso é tempestivo (fls. 2 do recurso e ID 151870733 dos autos originários) e foi preparado (fls. 16).

A fls. 31, foi indeferido o pedido de efeito suspensivo, sobrevindo as contrarrazões a fls. 35/39, prestigiando o *decisum*.

A Procuradoria Geral da Justiça manifestou-se pelo desprovimento do recurso (fls. 45/70).

A parte agravada peticionou a fls. 71, juntando aos autos novos documentos (fls. 72/74), sobre os quais se manifestou a agravante a fls. 78/79.

Nova manifestação da Procuradoria Geral da Justiça a fls. 82, reiterando o parecer de fls. 45/70, e opinando pelo conhecimento e desprovemento do recurso.,

É O RELATÓRIO.

VOTO.

O recurso não merece prosperar.

A concessão da tutela provisória de urgência subordina-se aos requisitos estatuídos no artigo 300 da Lei de Ritos, quais sejam, a probabilidade do alegado direito deduzido na peça inicial, além do fundado perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo, sendo indispensável para sua concessão ou denegação o convencimento motivado.

Na hipótese vertente, constata-se ser o autor portador de Doença Renal Crônica secundária à uropatia obstrutiva. Submetido a transplante renal com doador falecido em novembro de 2016, evoluiu com perda da função do enxerto, biópsia renal de 07/09/2017 evidenciou rejeição humoral crônica com deposição do complemento. Submetido a novo transplante renal com doador vivo (mãe), em novembro de 2020, evoluiu com anemia grave recorrente, com necessidade de múltiplas transfusões e piora progressiva da função renal. Biópsia renal em julho de 2024 evidenciou microangiopatia trombótica. Estudo genético em 14/08/24 evidenciou mutação do gene da fração C3 do complemento. No momento paciente em programa de hemodiálise e mantendo anemia, sendo prescrito o medicamento Eculizumabe ou Ravulizumabe para tratamento de Síndrome Hemolítica Urêmica Atípica, conforme laudo médico e receituários nos Indexes 151585067, 151585078 e 151585081.

Por sua vez, alega a agravante não estar obrigada a custear tal medicamento, pois além de não previsto contratualmente, também não se encontra incluído no rol de procedimentos da Resolução Normativa da ANS ou registrado na ANVISA, tampouco há comprovação científica de sua eficácia.

Com efeito, nos termos da tese jurídica firmada por ocasião do julgamento do Tema 990 do STJ, as operadoras de plano de saúde não estão obrigadas a fornecer medicamento importado não registrado pela ANVISA,

porém, após o registro pela aludida agência reguladora, a operadora de plano de saúde não pode recusar o custeio do tratamento com o fármaco indicado pelo médico responsável pelo beneficiário.

Confira-se:

"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, 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. 3. Recurso especial parcialmente provido. Acórdão sujeito ao regime do art. 1.040 do NCPC." (REsp n. 1.726.563/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Segunda Seção, julgado em 8/11/2018, REPDJe de 3/12/2018, DJe de 26/11/2018.)

In casu, diversamente do sustentado neste recurso, o medicamento ECULIZUMABE (SOLIRIS) foi registrado na Anvisa sob número 1981100013, com validade até 03/2027, além de incluído na RENAME.

De seu turno, tem-se que a simples indicação médica é suficiente para autorização do tratamento em sede de tutela de urgência, pois cabe ao médico deliberar sobre a melhor terapia a ser utilizada no paciente e não ao plano de saúde.

Neste sentido, confira-se Súmula nº 210 do TJRJ:

"Para o deferimento da antecipação da tutela contra seguro saúde, com vistas a autorizar internação, procedimento cirúrgico ou tratamento, permitidos pelo contrato, basta indicação médica, por escrito, de sua necessidade. "

Ressalte-se se encontrar a moléstia que aflige o agravado abrangida pela cobertura contratual, afigurando-se ser abusiva a conduta do plano de saúde que limita o tratamento impossibilitando a utilização de método mais moderno disponível no momento, ainda que amparada em ato normativo da ANS, cujo rol é exemplificativo.

Neste contexto, o teor da Súmula nº 340 desta E. Corte:

"Ainda que admitida a possibilidade de o contrato de plano de saúde conter cláusulas limitativas dos direitos do consumidor, revela se abusiva a que exclui o custeio dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento da doença coberta pelo plano."

Desse modo, em princípio, impõe-se à operadora de plano de saúde a responsabilidade pelo custeio do tratamento indicado, na espécie, necessário à recuperação da saúde do contratado.

Seguindo a mesma orientação, a jurisprudência desta E. Tribunal de Justiça:

"AGRAVO DE INSTRUMENTO. DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. DECISÃO QUE CONCEDEU A TUTELA DE URGÊNCIA DETERMINANDO QUE A OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE FORNEÇA O MEDICAMENTO ECULIZUMABE 300MG, CONFORME PEDIDO REALIZADO NO RELATÓRIO DA MÉDICA ASSISTENTE DA PARTE

AUTORA, SOB PENA DE MULTA DIÁRIA NO VALOR DE R\$ 5.000,00 (CINCO MIL REAIS). PACIENTE QUE É UMA CRIANÇA QUE CONTA, ATUALMENTE, COM QUATRO ANOS DE IDADE. NÍTIDO O PREENCHIMENTO DO REQUISITO DA VEROSSIMILHANÇA DAS ALEGAÇÕES, DIANTE DO LAUDO MÉDICO ACOSTADO AOS AUTOS ORIGINÁRIOS, BEM COMO DO PERIGO DA DEMORA CONSISTENTE NO FATO DE O MEDICAMENTO (ECULIZUMABE) TER SIDO PRESCRITO PARA CONTROLE DE MAT PÓS TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA, DEVENDO SER ADMINISTRADO COM URGÊNCIA, SOB PENA DE RISCO DE MORTE, CASO O TRATAMENTO NÃO SEJA INSTITUÍDO O MAIS RÁPIDO POSSÍVEL. EVENTUAL CLAUSULA DE CONTRATO QUE EXCLUIA O CUSTEIO DOS MEIOS E MATERIAIS NECESSÁRIOS AO MELHOR DESEMPENHO DO TRATAMENTO DA DOENÇA COBERTA PELO PLANO QUE SE REVELA ABUSIVA. DECISÃO QUE CONCEDEU A TUTELA QUE NÃO SE AFIGURA TERATOLÓGICA, CONTRÁRIA A LEI OU A PROVA DOS AUTOS. INCIDÊNCIA DOS ENUNCIADOS DE SÚMULA Nº 59 E 340 DESTA E. TRIBUNAL. RECURSO A QUE SE NEGA PROVIMENTO."

(0020681-49.2024.8.19.0000 - AGRADO DE INSTRUMENTO. Des(a). GUARACI DE CAMPOS VIANNA - Julgamento: 23/05/2024 - SEXTA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 13ª CÂMARA CÍVEL))

"AGRAVO DE INSTRUMENTO. DIREITO PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZATÓRIA. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAÇÃO PARA USO DOMICILIAR. PACIENTE PORTADOR DE LEUCEMIA, VINDO A APRESENTAR MICROANGIOPATIA TROMBÓTICA PÓS TRANSPLANTE, QUADRO SEMELHANTE AO DE SÍNDROME HEMOLÍTICO URÊMICA ATÍPICA (SHUA), SENDO-LHE INDICADO O MEDICAMENTO DE ALTO CUSTO ECULIZUMABE (SOLIRIS). NEGATIVA DE COBERTURA. RECUSA INDEVIDA. ABUSIVIDADE DE CLÁUSULA QUE LIMITA A FORMA DE TRATAMENTO. PRECEDENTES DO STJ E DO TJRJ. RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 465 DA ANS QUE PERMITE A EXCLUSÃO DE COBERTURA PARA MEDICAMENTOS IMPORTADOS NÃO NACIONALIZADOS, ISTO É, AQUELES PRODUZIDOS FORA DO TERRITÓRIO NACIONAL E SEM REGISTRO

VIGENTE NA ANVISA. 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. TEMA 990 DO STJ. MEDICAMENTO ECULIZUMABE (SOLIRIS) QUE FOI REGISTRADO NA ANVISA SOB NÚMERO 198110001, COM VALIDADE ATÉ 03/2027. DEFERIMENTO DA TUTELA DE URGÊNCIA QUE NÃO IMPLICA PERIGO DE DANO IRREVERSÍVEL À INSTITUIÇÃO AGRAVANTE. DEMONSTRAÇÃO DO RISCO DE DANO IMEDIATO CASO SEJA SUSPENSO O ATO IMPUGNADO, BEM COMO DA PROBABILIDADE DO DIREITO INVOCADO. PRESENÇA DOS REQUISITOS DO ARTIGO 300 DO CPC. PRAZO DE 48 HORAS FIXADO PARA O CUMPRIMENTO DA DECISÃO QUE SE REVELA EXÍGUO ANTE A NECESSIDADE DE IMPORTAÇÃO DO FÁRMACO, DEVENDO SER AMPLIADO PARA 10 DIAS ÚTEIS. RECURSO A QUE SE DÁ PARCIAL PROVIMENTO. AGRAVO INTERMO QUE SE JULGA PREJUDICADO." (0008290-62.2024.8.19.0000 - AGRAVO DE INSTRUMENTO. Des(a). LUIZ ROLDAO DE FREITAS GOMES FILHO - Julgamento: 29/04/2024 - NONA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 2ª CÂMARA C)

"APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZATÓRIA. PLANO DE SAÚDE. MEDICAÇÃO IMUNOBIOLÓGICA. DEMANDANTE PORTADORA DE DOENÇA RARA DENOMINADA "SÍNDROME HEMOLÍTICA-URÊMICA ATÍPICA (SHUA) E NECESSITA DO MEDICAMENTO SOLIRIS (ECULIZUMABE). ALEGAÇÃO DA PARTE RÉ DE FALTA DE COBERTURA CONTRATUAL. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. 1. Na esfera administrativa, a ré, ora recorrente, reconheceu que se trata de medicação imunobiológica, assinalando que esta possui diretriz de utilização para sua cobertura obrigatória (fl. 39). 2. Como se extrai dos documentos anexados aos autos, a parte autora necessita do medicamento SOLIRIS (Eculizumabe) devido à gravidade de sua situação clínica, segundo atestam os laudos médicos, fls. 36/37. 3. Assim, verifica-se que o tratamento prescrito se mostra essencial e indispensável à recuperação da saúde da autora, ora apelada, e à manutenção de sua vida, direitos estes fundamentais, corolários da dignidade da pessoa humana. 4. Consigne-se que são consideradas abusivas as cláusulas que excluam do custeio da seguradora dos meios e materiais necessários ao melhor

desempenho do tratamento da doença coberta pelo plano. Súmula nº 340, TJ RJ . 5. No tocante ao rol da ANS, a Corte Superior afirma que pode haver, a título de excepcionalidade, a cobertura do tratamento indicado pelo médico. AgInt no REsp n. 1.987.867/RS. 6. Não resta dúvida, in casu, em relação à eficácia do medicamento, o qual tem mantido a demandante com o enxerto, sendo certo que se reserva à conduta médica a adoção da terapia mais adequada ao tratamento do paciente. 7. Os danos morais são inegáveis, porquanto houve violação a direito da personalidade da autora. 8. Diante das peculiaridades do caso, a verba compensatória por danos extrapatrimoniais, arbitrada em R\$ 10.000,00 (dez mil reais), deve ser mantida, visto que em conformidade com o disposto no art. 944 do CC, bem como com os princípios da razoabilidade e proporcionalidade e a Súmula 343 desta Corte . SENTENÇA QUE SE MANTÉM. RECURSO AO QUAL SE NEGA PROVIMENTO. (0062837-88.2020.8.19.0001 - APELAÇÃO - Des(a). FERNANDO CERQUEIRA CHAGAS - Julgamento: 20/10/2022 - DÉCIMA PRIMEIRA CÂMARA CÍVEL)

Ora, neste diapasão, verifica-se estarem presentes os requisitos do artigo 300 da Lei de Ritos, eis que a probabilidade de êxito do autor na demanda originária é evidente, considerada, em princípio, a possibilidade de obrigatoriedade do agravante em custear o medicamento indicado no receituário médico acostado aos autos, a teor da Súmula nº 340 desta E. Corte.

Como bem assinalou o ilustre Procurador de Justiça a fls. 50/52:

"Diante do quadro, foi indicado o tratamento com a medicação Eculizumabe ou Ravulizumabe, de alto custo, que embora solicitadas à ré, foram negados sob a justificativa de que o diagnóstico está fora da diretriz de utilização prevista no rol da ANS, conforme a DUT 65, nos termos do e-mail anexado aos autos principais (indexador 151585077).

Trata-se de matéria afeta a plano de saúde, em que deve ser aplicada a lei regulamentadora das relações de consumo e que atribui a qualidade de consumidor à pessoa que usa o serviço como destinatário final e de fornecedor ao seu

prestador, especialmente o de natureza securitária (art. 2º e art. 3º, § 2º, da Lei nº 8.078/90).

A probabilidade do direito e o perigo de dano, como visto, encontram-se suficientemente evidenciados nos laudos médicos acostados nos indexadores 151585065 e 151585067 dos autos principais, em que foi descrita a gravidade do quadro médico do Agravado, indicando expressamente o medicamento pretendido, sendo ressalvado que se trata de "paciente com risco de vida, caso não faça infusão."

Ao contrário do sustentado nas razões recursais, restou esclarecido no laudo mais recente, acostado nas contrarrazões recursais (fls. 40/41), que não se trata de doença preexistente, uma vez que o diagnóstico da Síndrome hemolítica urêmica atípica foi fechado apenas em julho de 2024, a partir de sinais clínicos e exame genético, sendo ressaltado que "apesar de ter um componente genético, o paciente só apresentou o quadro da doença em julho de 2024, portanto, o plano de saúde ASSIM SAÚDE não pode considerar como DOENÇA PREEXISTENTE. Por ser uma doença com componente genético e necessitar de algum fator e/ou "gatilho" para sua apresentação, o paciente só realmente apresentou o quadro em julho de 2024."

Com efeito, a relação contratual mantida entre as partes é incontroversa e de natureza consumerista (súmula nº 608 do STJ), devendo ser salientado que o rol de procedimentos elaborado pela ANS não é taxativo, pois apenas indica a cobertura mínima obrigatória para os planos de saúde.

Não se desconhece a recente orientação do C. STJ em sentido contrário (Embargos de Divergência em Recurso Especial nº 1.886.929 - SP, julgado em 08 de junho de 2022 pela Segunda Sessão), que declarou a taxatividade do Rol de Procedimentos Obrigatórios da ANS.

Contudo, posteriormente, foi editada a Lei nº 14.454, de 21 de setembro de 2022, que modificou o art. 10 da Lei nº 9.656/1998, estabelecendo que o rol da ANS não é taxativo, tratando-se de referência básica. Confira-se os seguintes dispositivos abaixo destacados:

"§ 4º A amplitude das coberturas no âmbito da saúde suplementar, inclusive de transplantes e de procedimentos de alta complexidade, será estabelecida em norma editada pela ANS, que publicará rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, atualizado a cada incorporação.

(...)

§ 12. O rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, atualizado pela ANS a cada nova incorporação, constitui a referência básica para os planos privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e para os contratos adaptados a esta Lei e fixa as diretrizes de atenção à saúde.

Vale destacar que os laudos médicos, acostados nos indexadores 151585065 e 151585067 dos autos principais, evidenciam a necessidade do Autor de ser submetido de forma imediata ao tratamento indicado, o qual é imprescindível para a preservação de sua saúde, uma vez que foi expressamente destacado que se trata de "paciente com risco de vida, caso não faça infusão".

Nesse sentido, em prol da pretensão autoral, incidem as súmulas n.º 210, 211 e 340 desta egrégia Corte de Justiça:

N.º. 210 "Para o deferimento da antecipação da tutela contra seguro saúde, com vistas a autorizar internação, procedimento cirúrgico ou tratamento, permitidos pelo contrato, basta indicação médica, por escrito, de sua necessidade."

N.º. 211 "Havendo divergência entre o seguro saúde contratado e o profissional responsável pelo procedimento cirúrgico, quanto à técnica e ao material a serem empregados, a escolha cabe ao médico incumbido de sua realização.

N.º. 340: Ainda que admitida a possibilidade de o contrato de plano de saúde conter cláusulas limitativas dos direitos do consumidor, revela-se abusiva a que exclui o custeio dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento da doença coberta pelo plano."

O quadro de saúde do Autor é sério e necessita de uma pronta intervenção através do tratamento indicado, sob pena de

comprometimento ao seu desenvolvimento e à sua qualidade de vida, de modo a caracterizar o periculum in mora inverso.

Frise-se que a medida não é irreversível, pois o plano de saúde agravante poderá reaver o custo do tratamento, caso o desfecho do processo seja pela improcedência do pedido autoral.

Desta forma, ao menos em cognição sumária, verifica-se a presença dos requisitos conducentes ao deferimento da tutela provisória de urgência, tal como lançado na escorreita e bem fundamentada decisão recorrida, que deve ser mantida."

Outrossim, não se desconhece a jurisprudência da E. Corte Superior no sentido de que é lícita a exclusão, na Saúde Complementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, salvo os antineoplásicos orais, a medicação assistida (*home care*) e os incluídos no rol da ANS para esse fim (REsp 1.692.938/SP), porém, o medicamento pleiteado nos autos originários não se afigura de uso domiciliar, eis que ministrado mediante infusão em ambiente hospitalar ou ambulatorial, consoante os documentos colacionados aos autos a fls. 72/74.

Ressalte-se, ainda, a jurisprudência desta E. Corte, em casos análogos, relativos ao mesmo medicamento:

"AGRAVO DE INSTRUMENTO. DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. DECISÃO QUE CONCEDEU A TUTELA DE URGÊNCIA DETERMINANDO QUE A OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE FORNEÇA O MEDICAMENTO ECULIZUMABE 300MG, CONFORME PEDIDO REALIZADO NO RELATÓRIO DA MÉDICA ASSISTENTE DA PARTE AUTORA, SOB PENA DE MULTA DIÁRIA NO VALOR DE R\$ 5.000,00 (CINCO MIL REAIS). PACIENTE QUE É UMA CRIANÇA QUE CONTA, ATUALMENTE, COM QUATRO ANOS DE IDADE. NÍTIDO O PREENCHIMENTO DO REQUISITO DA VEROSSIMILHANÇA DAS ALEGAÇÕES, DIANTE DO LAUDO MÉDICO ACOSTADO AOS AUTOS ORIGINÁRIOS, BEM COMO DO PERIGO DA DEMORA CONSISTENTE NO FATO DE O MEDICAMENTO (ECULIZUMABE) TER SIDO PRESCRITO PARA CONTROLE DE MAT PÓS TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA,

DEVENDO SER ADMINISTRADO COM URGÊNCIA, SOB PENA DE RISCO DE MORTE, CASO O TRATAMENTO NÃO SEJA INSTITUÍDO O MAIS RÁPIDO POSSÍVEL. EVENTUAL CLAUSULA DE CONTRATO QUE EXCLUIA O CUSTEIO DOS MEIOS E MATERIAIS NECESSÁRIOS AO MELHOR DESEMPENHO DO TRATAMENTO DA DOENÇA COBERTA PELO PLANO QUE SE REVELA ABUSIVA. DECISÃO QUE CONCEDEU A TUTELA QUE NÃO SE AFIGURA TERATOLÓGICA, CONTRARIA A LEI OU A PROVA DOS AUTOS. INCIDÊNCIA DOS ENUNCIADOS DE SÚMULA Nº 59 E 340 DESTA E. TRIBUNAL. RECURSO A QUE SE NEGA PROVIMENTO."

(0020681-49.2024.8.19.0000 - AGRADO DE INSTRUMENTO. Des(a). GUARACI DE CAMPOS VIANNA - Julgamento: 23/05/2024 - SEXTA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 13ª CÂMARA CÍVEL))

AGRAVO DE INSTRUMENTO. DIREITO PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZATÓRIA. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAÇÃO PARA USO DOMICILIAR. PACIENTE PORTADOR DE LEUCEMIA, VINDO A APRESENTAR MICROANGIOPATIA TROMBÓTICA PÓS TRANSPLANTE, QUADRO SEMELHANTE AO DE SÍNDROME HEMOLÍTICO URÊMICA ATÍPICA (SHUA), SENDO-LHE INDICADO O MEDICAMENTO DE ALTO CUSTO ECULIZUMABE (SOLIRIS). NEGATIVA DE COBERTURA. RECUSA INDEVIDA. ABUSIVIDADE DE CLÁUSULA QUE LIMITA A FORMA DE TRATAMENTO. PRECEDENTES DO STJ E DO TJRJ. RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 465 DA ANS QUE PERMITE A EXCLUSÃO DE COBERTURA PARA MEDICAMENTOS IMPORTADOS NÃO NACIONALIZADOS, ISTO É, AQUELES PRODUZIDOS FORA DO TERRITÓRIO NACIONAL E SEM REGISTRO VIGENTE NA ANVISA. 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. TEMA 990 DO STJ. MEDICAMENTO ECULIZUMABE (SOLIRIS) QUE FOI REGISTRADO NA ANVISA SOB NÚMERO 198110001, COM VALIDADE ATÉ 03/2027. DEFERIMENTO DA TUTELA DE URGÊNCIA QUE NÃO IMPLICA PERIGO DE DANO IRREVERSÍVEL À INSTITUIÇÃO AGRAVANTE. DEMONSTRAÇÃO DO RISCO DE DANO IMEDIATO CASO SEJA SUSPENSO O ATO

IMPUGNADO, BEM COMO DA PROBABILIDADE DO DIREITO INVOCADO. PRESENÇA DOS REQUISITOS DO ARTIGO 300 DO CPC. PRAZO DE 48 HORAS FIXADO PARA O CUMPRIMENTO DA DECISÃO QUE SE REVELA EXÍGUO ANTE A NECESSIDADE DE IMPORTAÇÃO DO FÁRMACO, DEVENDO SER AMPLIADO PARA 10 DIAS ÚTEIS. RECURSO A QUE SE DÁ PARCIAL PROVIMENTO. AGRAVO INTERMO QUE SE JULGA PREJUDICADO."

(0008290-62.2024.8.19.0000 - AGRAVO DE INSTRUMENTO. Des(a). LUIZ ROLDAO DE FREITAS GOMES FILHO - Julgamento: 29/04/2024 - NONA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 2ª CÂMARA C)

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZATÓRIA. PLANO DE SAÚDE. MEDICAÇÃO IMUNOBIOLÓGICA. DEMANDANTE PORTADORA DE DOENÇA RARA DENOMINADA "SÍNDROME HEMOLÍTICA-URÊMICA ATÍPICA (SHUA) E NECESSITA DO MEDICAMENTO SOLIRIS (ECULIZUMABE). ALEGAÇÃO DA PARTE RÉ DE FALTA DE COBERTURA CONTRATUAL. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA.

1. Na esfera administrativa, a ré, ora recorrente, reconheceu que se trata de medicação imunobiológica, assinalando que esta possui diretriz de utilização para sua cobertura obrigatória (fl. 39).

2. Como se extrai dos documentos anexados aos autos, a parte autora necessita do medicamento SOLIRIS (Eculizumabe) devido à gravidade de sua situação clínica, segundo atestam os laudos médicos, fls. 36/37.

3. Assim, verifica-se que o tratamento prescrito se mostra essencial e indispensável à recuperação da saúde da autora, ora apelada, e à manutenção de sua vida, direitos estes fundamentais, corolários da dignidade da pessoa humana.

4. Consigne-se que são consideradas abusivas as cláusulas que excluam do custeio da seguradora dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento da doença coberta pelo plano. Súmula nº 340, TJ RJ.

5. No tocante ao rol da ANS, a Corte Superior afirma que pode haver, a título de excepcionalidade, a cobertura do tratamento indicado pelo médico. AgInt no REsp n. 1.987.867/RS.

6. Não resta dúvida, in casu, em relação à eficácia do medicamento, o qual tem mantido a demandante com o enxerto, sendo certo que se reserva à conduta médica a adoção da terapia mais adequada ao tratamento do paciente.

7. Os danos morais são inegáveis, porquanto houve violação a direito da personalidade da autora.

8. Diante das peculiaridades do caso, a verba compensatória por danos extrapatrimoniais, arbitrada em R\$ 10.000,00 (dez mil reais), deve ser mantida, visto que em conformidade com o disposto no art. 944 do CC, bem como com os princípios da razoabilidade e proporcionalidade e a Súmula 343 desta Corte. SENTENÇA QUE SE MANTÉM. RECURSO AO QUAL SE NEGA PROVIMENTO."

(0062837-88.2020.8.19.0001 - APELAÇÃO. Des(a). FERNANDO CERQUEIRA CHAGAS - Julgamento: 20/10/2022 - VIGESIMA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 11ª CÂMARA CÍVEL))

Neste contexto, vale, ainda, destacar a manifestação da ilustre Procuradora de Justiça a fls. 82:

"Em atendimento à carta de intimação de fl. 81, esta Procuradoria de Justiça vem esclarecer que, apesar de constar no parecer o precedente citado pelo Agravado à fl. 71, no sentido de ser lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, diante da gravidade do caso, descrita nos laudos médicos apresentados, e dos precedentes deste Eg. Tribunal em casos análogos, relativos ao mesmo medicamento (ECULIZUMABE ou RAVULIZUMABE), opinou pela manutenção da decisão agravada, mesmo que o medicamento fosse aplicado em domicílio, em virtude da excepcionalidade do caso.

Nesse viés, tendo em vista a informação do Agravado (fls. 71/74) de que a aplicação da medicação se deu em âmbito ambulatorial na Oncomed (centro de infusão) no bairro de Botafogo, com muito mais razão, a decisão deve ser mantida."

De seu turno, a fixação de lapso de 72 horas para o cumprimento da tutela se mostra razoável, sendo que tanto o valor da multa quanto a sua periodicidade observam a finalidade do instituto, bem como os critérios de razoabilidade e da proporcionalidade, de modo a garantir a efetividade da medida, não merecendo, por ora, exclusão ou redução.

Ademais, a decisão concessiva ou não da antecipação de tutela se insere no poder discricionário que a lei confere ao julgador, pelo que só

merece interferência da instância revisora quando se tratar de decisão teratológica, contrária à lei ou à prova dos autos.

Neste sentido, o preceito da Súmula n º 59 desta E. Corte:

"Somente se reforma a decisão concessiva ou não da antecipação de tutela, se teratológica, contrária à Lei ou à evidente prova dos autos".

Dessa forma, tem-se que a decisão agravada não merece qualquer retoque, devendo o medicamento pleiteado ser ministrado em ambiente hospitalar ou ambulatorial.

POR TAIS RAZÕES, o meu voto é no sentido de negar provimento ao recurso.

Rio de Janeiro, 12 de março de 2025.

**MARIA INÊS DA PENHA GASPAR
DESEMBARGADORA RELATORA**

F/2010