



Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro

Primeira Turma do 2º Núcleo Digital em Segundo Grau - Saúde Suplementar



Agravo de Instrumento nº 0037700-97.2026.8.19.0000

Agravante: Liren Dhyol Vasconcelos Lanna

Agravada: Amil Assistência Médica Internacional S.A.

Relatora: Desa. Viviane Tovar de Mattos Abrahão

EMENTA

DIREITO À SAÚDE. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DO MEDICAMENTO EVOLOCUMABE (REPATHA®). MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. EXCLUSÃO DE COBERTURA. ART. 10, VI, DA LEI Nº 9.656/1998. LICITUDE DA EXCLUSÃO. ROL DA ANS. TAXATIVIDADE MITIGADA. LEI Nº 14.454/2022. NÃO DERROGAÇÃO DA EXCLUSÃO DE MEDICAMENTOS DE USO DOMICILIAR. AUSÊNCIA DE ENQUADRAMENTO NAS EXCEÇÕES LEGAIS. AGRAVO DE INSTRUMENTO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

Agravo de instrumento interposto contra decisão que indeferiu tutela de urgência para compelir operadora de plano de saúde a fornecer o medicamento Evolocumabe (Repatha®), prescrito para tratamento de doença cardiovascular aterosclerótica, hipercolesterolemia primária e dislipidemia refratária. A decisão recorrida fundamentou o indeferimento na natureza domiciliar do fármaco, que não se enquadra nas exceções legais do art. 10, VI, c/c art. 12, I, "c", e II, "g", da Lei nº 9.656/1998.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

A questão em discussão consiste em definir se o Evolocumabe (Repatha®) é medicamento de uso domiciliar excluído da cobertura obrigatória dos planos de saúde e se estão presentes os requisitos para concessão de tutela de urgência.

III. RAZÕES DE DECIDIR



O art. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998 exclui expressamente da cobertura obrigatória dos planos de saúde o fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, ressalvadas apenas as hipóteses dos antineoplásicos orais e da medicação assistida (home care). O Evolocumabe (Repatha®), administrado por via subcutânea em ambiente domiciliar, não se enquadra nessas exceções. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça consolidou-se no sentido de que é lícita a exclusão contratual de medicamentos para uso domiciliar. A Lei nº 14.454/2022 não derogou essa exclusão. O STJ, em precedente específico sobre o Repatha® (AgInt na Pet nº 19.024/PE), afastou a cobertura obrigatória por tratar-se de medicamento de uso domiciliar não inserido nas exceções legais. Ausentes os requisitos do art. 300 do CPC, impõe-se a manutenção da decisão agravada.

IV. DISPOSITIVO E TESE

Agravo de instrumento conhecido e desprovido. Tese de julgamento: "É lícita a exclusão contratual de fornecimento de medicamentos para uso domiciliar na saúde suplementar, ressalvadas as exceções legais de antineoplásicos orais e medicação assistida (art. 10, VI, c/c art. 12, I, 'c', e II, 'g', da Lei nº 9.656/1998), não sendo a Lei nº 14.454/2022 suficiente para, isoladamente, afastar essa exclusão."

Dispositivos relevantes citados: Lei nº 9.656/1998, arts. 10, VI, e 12, I, "c", e II, "g"; Lei nº 14.454/2022; CPC, arts. 300 e 1.019, I.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os autos em epígrafe, **ACORDAM** os juízes designados que compõem a primeira Turma do 2º Núcleo de Saúde Digital do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, nos termos da certidão de julgamento.

1. RELATÓRIO

Trata-se de agravo de instrumento interposto por Liren Dhyol Vasconcelos Lanna contra decisão proferida pelo Juízo da 1ª Vara Cível da Comarca de Angra de Reis/RJ que, nos autos da ação de obrigação de fazer nº 0800487-15.2026.8.19.000,



indeferiu o pedido de tutela de urgência para compelir a Agravada a fornecer o medicamento Evolocumabe (Repatha®), na dosagem de 140 mg (03 canetas por mês).

A decisão recorrida (ID 272618734) fundamentou o indeferimento nos seguintes termos: o medicamento Evolocumabe é fármaco de uso domiciliar facilmente encontrado em farmácias, não se enquadrando nas hipóteses excepcionais de cobertura obrigatória previstas no art. 10, VI, e art. 12, I, "c", e II, "g", da Lei nº 9.656/1998, que se limitam a antineoplásicos orais, medicação assistida (home care) e aqueles expressamente incluídos no rol da ANS para essa finalidade. A decisão registrou, ainda, que o STJ firmou entendimento no sentido de ser lícita a exclusão contratual de fornecimento de medicamentos para uso domiciliar, ressalvadas as hipóteses legais específicas.

O Agravante opôs embargos de declaração (ID 277022851), que foram rejeitados pelo Juízo de origem sob o fundamento de inexistência de vício de omissão, contradição ou obscuridade.

Nas razões recursais, o Agravante sustenta, em síntese, que: a decisão agravada teria incorrido em equívoco ao classificar o medicamento como de uso domiciliar, pois a controvérsia real seria o preenchimento dos critérios clínicos da Diretriz de Utilização Técnica nº 65 da ANS, que foi o fundamento da negativa administrativa; o Agravante é portador de doença cardiovascular aterosclerótica estabelecida, hipercolesterolemia primária (provável familiar heterozigótica) e dislipidemia refratária (CID-10: E78.0, I25.1 e I20.0), com histórico de dois infartos agudos do miocárdio, implantação de três stents coronarianos e persistência de obstruções arteriais; há falha terapêutica comprovada das estatinas em doses máximas toleradas por período superior a 12 meses; o medicamento possui registro na ANVISA e eficácia reconhecida.

O Agravante requer a concessão de tutela recursal para determinar o imediato fornecimento do medicamento e, ao final, o provimento do recurso para reformar a decisão agravada e deferir a tutela de urgência.

A decisão monocrática desta Relatora (10/06/2026) indeferiu o pedido de tutela recursal, mantendo a decisão agravada por seus próprios fundamentos até o julgamento do mérito.

Foram opostos embargos de declaração (18/06/2026), nos quais Agravante apontou contradição quanto à negativa administrativa, omissão na análise





dos documentos médicos e utilização de fundamentos estranhos à controvérsia (arts. 30 e 31 da Lei nº 9.656/1998). A Agravada foi intimada para se manifestar e deixou transcorrer o prazo sem manifestação.

A decisão que julgou os embargos de declaração rejeitou-os, por não configurados os vícios do art. 1.022 do CPC, e determinou a inclusão do feito em pauta para julgamento definitivo.

A Agravada apresentou contrarrazões (02/07/2026), sustentando a ausência dos requisitos para a tutela recursal e requerendo o desprovimento do recurso.

É o relatório.

2. VOTO

2.1. Juízo de admissibilidade

O recurso é tempestivo. As partes são legítimas e está presente o interesse recursal. Foram preenchidos os pressupostos de admissibilidade, razão pela qual conheço do agravo de instrumento.

2.2. Da decisão agravada e da tutela de urgência

A controvérsia recursal situa-se no âmbito da tutela provisória de urgência. Para sua concessão, o art. 300 do Código de Processo Civil exige a demonstração cumulativa de probabilidade do direito e perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo. No caso concreto, o Agravante não se desincumbiu desse ônus, e a decisão de primeiro grau deve ser mantida.

A decisão recorrida (ID 272618734) indeferiu a tutela de urgência com fundamento no art. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998, que exclui expressamente da cobertura obrigatória dos planos de saúde o fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, ressalvados os antineoplásicos orais (art. 12, I, "c") e a medicação assistida (art. 12, II, "g").

O Evolocumabe (Repatha®) é um inibidor da PCSK9 administrado por via subcutânea em ambiente domiciliar, por meio de canetas aplicadoras. Não se trata de medicamento antineoplásico oral, nem de medicação assistida (home care) que



substitua internação hospitalar. Também não consta do rol de procedimentos da ANS como medicamento de cobertura obrigatória para uso domiciliar.

A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é firme e reiterada no sentido da licitude da exclusão contratual de medicamentos para uso domiciliar na saúde suplementar.

O recurso especial colacionado a seguir foi provido para se afastar o dever de cobertura do medicamento, sob o entendimento de que "é lícita a exclusão do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar na saúde suplementar, salvo exceções previstas em lei".

EMENTA: DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. EXCLUSÃO DE COBERTURA. RECURSO PROVIDO. I. CASO EM EXAME 1. Recurso especial interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso que manteve a sentença de condenação da operadora do plano de saúde ao fornecimento do fármaco enoxaparina a paciente gestante com síndrome antifosfolipídica e ao pagamento de indenização por danos morais. 2. A Corte estadual entendeu ser nula a cláusula contratual que proíbe o fornecimento de medicação para tratamento domiciliar, considerando a relação de consumo desfavorável ao consumidor e a urgência do tratamento. II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO 3. Há duas questões em discussão: (i) saber se é lícita a exclusão, na saúde suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, conforme interpretação dos arts. 10, VI, da Lei n. 9.656/1998; e (ii) saber se a negativa de cobertura de medicamento de uso domiciliar configura prática de ato ilícito, ensejando indenização por danos morais. III. RAZÕES DE DECIDIR 4. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça estabelece que é lícita a exclusão do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, salvo situações específicas, como antineoplásicos orais e medicação assistida. Improcedência dos pedidos iniciais. IV. DISPOSITIVO E TESE 5. Recurso provido para se afastar o dever de cobertura do medicamento, julgando-se improcedentes os pedidos iniciais. Tese de julgamento: "1. É lícita a exclusão do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar na saúde suplementar, salvo exceções previstas em lei". Dispositivos relevantes citados: Lei n. 9.656/1998, art. 10, VI; Resolução Normativa ANS n. 338/2013, art. 19, § 1º, VI. Jurisprudência relevante citada: STJ, AgInt nos EREsp n. 1.895.659/PR, relator Ministro Ricardo Villas Bôa Cueva, Segunda Seção, julgado em 29/11/2022; STJ, AgInt no REsp 1

2.165.682/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 16/12/2024. (REsp n. 2.160.249/MT, relator Ministro João Otávio de Noronha, Quarta Turma, julgado em 24/2/2025, DJEN de 27/2/2025.)

No mesmo sentido, o STJ recentemente decidiu, em caso especificamente relacionado ao Repatha® (Evolocumabe), que a negativa de cobertura do medicamento de uso domiciliar não configura ato ilícito quando ausentes as exceções legais:

EMENTA: DIREITO DO CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. TUTELA RECURSAL PARA ATRIBUIÇÃO DE EFEITO SUSPENSIVO ATIVO. AUSÊNCIA DE FUMUS BONI IURIS. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.I. CASO EM EXAME1. Agravo interno contra decisão que indeferiu a tutela recursal para atribuir efeito suspensivo ativo a recurso especial, em demanda que discute obrigação de operadora de plano de saúde de custear medicamento prescrito - Repatha (Evolocumabe) 140 mg - a paciente idosa com insuficiência cardíaca, doença renal crônica e histórico de infarto agudo do miocárdio, para prevenção de novo evento cardiovascular, classificada como de risco cardiovascular muito alto.2. O acórdão recorrido julgou improcedente a demanda por se tratar de medicamento de uso domiciliar não previsto no rol da ANS, aplicando o art. 10, VI, da Lei n. 9.656/1998 e o art. 17, parágrafo único, VI, da RN n. 465/2021, e afastando o enquadramento nas exceções dos incisos IX e X do art. 18 da RN n. 465/2021.3. Alegação de vigência do art. 10, § 13, da Lei n. 9.656/1998 (Lei n. 14.454/2022), natureza exemplificativa do rol da ANS, existência de 12 Notas Técnicas do NATJUS, registro do fármaco na ANVISA, risco de dano irreversível e distinguishing dos precedentes indicados.II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO2. A questão em discussão consiste em verificar se estão presentes, em sede de cognição sumária, os requisitos cumulativos da tutela de urgência para concessão de efeito suspensivo ativo ao recurso especial, diante da negativa de cobertura de medicamento de uso domiciliar, à luz do art. 10, VI, da Lei n. 9.656/1998, do art. 17, parágrafo único, VI, e do art. 18, IX e X, da RN n. 465/2021, bem como da superveniência do art. 10, § 13, da Lei n. 9.656/1998.III. RAZÕES DE DECIDIR3. A tutela de urgência, em sede recursal, exige demonstração cumulativa da probabilidade do direito e do perigo de dano; em cognição sumária, não se evidenciou a probabilidade do direito, pois a controvérsia foi decidida conforme o art. 10, VI, da Lei n. 9.656/1998, e o art. 17, parágrafo único, VI, da RN n. 465/2021, que excluem da cobertura obrigatória

medicamentos para tratamento domiciliar, não demonstradas as exceções dos incisos IX e X do art. 18 da RN n. 465/2021.5. A referência a Notas Técnicas do NATJUS e o registro do fármaco na ANVISA não são suficientes, em sede de tutela recursal incidental, para alterar o regime jurídico de exclusão do custeio de medicamento domiciliar sem comprovação do atendimento às exceções legais e regulamentares.6. A aplicação da tese firmada nos precedentes desta Corte Superior para casos de medicamentos de uso domiciliar não inseridos nas exceções é adequada ao objeto da demanda; não há distinguishing apto a afastar o entendimento consolidado.IV. DISPOSITIVO E TESE6. Resultado do Julgamento: Agravo interno desprovido.Tese de julgamento:Dispositivos relevantes citados:Lei n. 9.656/1998, art. 10, VI; Lei n. 9.656/1998, art. 10, § 13; RN ANS n. 465/2021, art. 17, parágrafo único, VI; RN ANS n. 465/2021, art. 18, IX e X Jurisprudência relevante citada:STJ, REsp n. 2.135.832/PE; STJ, AgInt nos EREsp n. 2.208.332/RJ, Rel. Ministra Isabel Gallotti, Segunda Seção, julgado em 11.02.2026, DJEN de 18.02.2026 (AgInt na Pet n. 19.024/PE, relator Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, Quarta Turma, julgado em 22/6/2026, DJEN de 26/6/2026.)

A Terceira Turma do STJ também já assentou que "a Lei nº 14.454/2022, que alterou a Lei nº 9.656/1998 para mitigar a taxatividade do rol da ANS, não derroga a licitude da exclusão de medicamentos de uso domiciliar fora das hipóteses excepcionais já mencionadas pela jurisprudência".

Este Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, em caso idêntico ao presente envolvendo o Repatha® (Evolocumabe), deu provimento ao recurso da operadora de saúde para afastar a obrigação de fornecimento, reconhecendo a licitude da exclusão contratual de medicamento de uso domiciliar:

EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO. OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZATÓRIA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. REPATHA (EVOLOCUMABE). USO DOMICILIAR. EXCLUSÃO DE COBERTURA.

1) Cuida-se de agravo de instrumento interposto contra decisão que concedeu tutela de urgência determinando à operadora de plano de saúde o fornecimento do medicamento Repatha (evolocumabe), prescrito para tratamento de dislipidemia familiar grave. 2) Fármaco de uso domiciliar, não enquadrado nas hipóteses excepcionais do art. 10, VI, da Lei nº 9.656/98 e da RN nº 465/2021 da ANS. 3) O STJ consolidou o entendimento de que é lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar (REsp 1.692.938/SP; REsp 1.883.654/SP). 4) Cláusula contratual.

válida, negativa não configurando abusividade. PROVIMENTO DO RECURSO. (0067934-96.2025.8.19.0000 - AGRAVO DE INSTRUMENTO. Des(a). DENISE NICOLL SIMÕES - Julgamento: 18/11/2025 - QUARTA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 5ª CÂMARA CÍVEL))

A Lei nº 14.454/2022, que introduziu o § 13 ao art. 10 da Lei nº 9.656/1998 e estabeleceu a possibilidade de cobertura de procedimentos não previstos no rol da ANS, não afastou as exclusões legais expressas do art. 10, especialmente o inciso VI, que trata de medicamentos de uso domiciliar. A lei nova criou um mecanismo para que tratamentos fora do rol, mas com eficácia comprovada, possam ser excepcionalmente cobertos. Todavia, essa regra não se aplica a medicamentos que a própria lei expressamente exclui da cobertura obrigatória, como os de uso domiciliar.

2.3. Da negativa administrativa e do preenchimento dos critérios da DUT nº 65

O Agravante alega que a controvérsia real não seria a natureza domiciliar do medicamento, mas sim o preenchimento dos critérios clínicos da Diretriz de Utilização Técnica nº 65 da ANS, que foi o fundamento da negativa administrativa. Essa alegação, contudo, não altera a conclusão quanto à licitude da exclusão contratual.

A carta de negativa emitida pela Amil (protocolo nº 32630520260120031551) registra que "não foi possível emitir a autorização para Terapia Imunobiológica Subcutânea com REPATHA® (evolocumabe), pois o atendimento solicitado está vinculado à DUT nº 65 que exige o cumprimento de requisitos específicos".

A DUT nº 65 é uma diretriz de utilização que estabelece critérios técnicos para a cobertura de procedimentos que já estão no rol da ANS. Todavia, o art. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998 exclui todos os medicamentos de uso domiciliar da cobertura obrigatória, com exceção dos antineoplásicos orais e da medicação assistida. O Evolocumabe, sendo medicamento de uso domiciliar injetável (subcutâneo) não enquadrado nessas exceções, está fora do espectro de cobertura obrigatória, independentemente do preenchimento dos critérios da DUT nº 65.

Em outras palavras, a DUT nº 65 regula a cobertura de imunobiológicos que estejam dentro do rol da ANS. Se o medicamento está fora do rol por expressa exclusão legal, a diretriz de utilização não tem o condão de criar uma obrigação de cobertura que a própria lei afastou.

Nesse sentido, o STJ já decidiu que "a medicação intravenosa ou injetável que necessite de supervisão direta de profissional habilitado em saúde não é considerada como tratamento domiciliar". O Evolocumabe, administrado pelo próprio paciente em ambiente domiciliar sem supervisão profissional, insere-se justamente na hipótese de exclusão legal.

2.4. Da gravidade do quadro clínico

O Agravante apresenta quadro clínico grave, com doença cardiovascular aterosclerótica estabelecida, histórico de dois infartos agudos do miocárdio, implantação de três stents coronarianos e níveis elevados de LDL-colesterol (144 mg/dL), apesar do uso de estatinas em doses máximas.

Esse quadro, sem dúvida, demanda tratamento médico adequado e eficaz. O direito à saúde é garantia constitucional (art. 196 da CF/1988) e deve ser protegido com a máxima prioridade.

Todavia, a gravidade da doença, por si só, não é suficiente para impor à operadora de plano de saúde a obrigação de custear medicamento expressamente excluído da cobertura contratual e legal. O contrato de plano de saúde estabelece cláusulas que delimitam a extensão da cobertura, e o art. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998 autoriza a exclusão de medicamentos de uso domiciliar. A negativa da operadora, portanto, não é abusiva, mas exercício regular de direito fundado em previsão legal e contratual.

2.5. Da Súmula nº 59 do TJRJ e da ausência dos requisitos do art. 300 do CPC

A decisão agravada, ao indeferir a tutela de urgência, aplicou corretamente a Súmula nº 59 do TJRJ, que só admite a reforma da decisão concessiva ou denegatória de tutela provisória quando teratológica, contrária à lei ou à prova dos autos.

Não é o caso dos autos. A decisão recorrida está devidamente fundamentada na legislação aplicável (art. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998) e alinhada à jurisprudência consolidada do STJ. Não há teratologia, ilegalidade ou contrariedade à prova documental que justifique sua reforma.

Quanto aos requisitos do art. 300 do CPC:

A probabilidade do direito não está demonstrada, porque o medicamento prescrito está expressamente excluído da cobertura obrigatória dos planos de saúde.



pelo art. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998. A própria legislação setorial autoriza a exclusão, e a jurisprudência do STJ a reconhece como lícita.

O perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo, por mais grave que seja a situação clínica do Agravante, não tem o condão de criar uma obrigação que a lei não impõe. O perigo de dano é requisito necessário, mas não suficiente para a concessão da tutela: é preciso que esteja acompanhado da probabilidade do direito. Sem a demonstração do *fumus boni iuris*, o *periculum in mora*, por si só, não autoriza a medida.

2.6. Conclusão

Por todo o exposto, a decisão agravada deve ser mantida. O medicamento Evolocumabe (Repatha®) é de uso domiciliar, administrado por via subcutânea pelo próprio paciente, não se enquadrando nas exceções legais do art. 10, VI, c/c art. 12, I, "c", e II, "g", da Lei nº 9.656/1998. A exclusão de cobertura é lícita e a negativa da operadora constitui exercício regular de direito.

A Lei nº 14.454/2022, que mitigou a taxatividade do rol da ANS, não derogou a exclusão expressa de medicamentos de uso domiciliar. O STJ, inclusive em caso específico sobre o Repatha®, já decidiu reiteradamente pela licitude da exclusão.

Ausentes os requisitos do art. 300 do CPC, impõe-se a manutenção da decisão agravada e o desprovimento do recurso.

3. DISPOSITIVO

Ante o exposto, CONHEÇO DO AGRAVO DE INSTRUMENTO E NEGOLHE PROVIMENTO, mantendo integralmente a decisão agravada que indeferiu o pedido de tutela de urgência.

Intimem-se.

Rio de Janeiro, data da assinatura digital

Desa. VIVIANE TOVAR DE MATTOS ABRAHÃO

Relatora





Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro
Primeira Turma do 2º Núcleo Digital em Segundo Grau - Saúde Suplementar

