



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
 COMARCA DE SÃO PAULO
 FORO CENTRAL CÍVEL
 27ª VARA CÍVEL
 PRAÇA JOÃO MENDES S/Nº, São Paulo - SP - CEP 01501-900

SENTENÇA

Processo nº: [REDACTED]
 Classe - Assunto: **Procedimento Comum Cível - Fornecimento de medicamentos**
 Requerente: [REDACTED]
 Requerido: **Amil Assistência Médica Internacional LTDA**

Juiz(a) de Direito: Dr(a). **Melissa Bertolucci**

Vistos.

[REDACTED] propôs ação com pedido de tutela de urgência antecipada em face de **Amil Assistência Médica Internacional LTDA**, na qual alegou ser beneficiária da Ré através do plano de saúde "AMIL 500 QP Nacional" desde 25/02/2015 e que, em 04/12/2020, foi diagnosticada como portadora de Neoplasia Maligna de Mama (CID C50), tendo sido submetida à quimioterapia neoadjuvante e adenomastectomia (22/12/2020 a 04/05/2021) e à radioterapia adjuvante (22/07/2021 a 12/08/2021), necessitando fazer uso da medicação prescrita por médico "ABEMACICLIBE" (150mg, 12/12h), também conhecida por "VERNEZIO", em uso contínuo por 02 anos, cujo valor médio por caixa de 60 comprimidos é de R\$ 23.600,00, não podendo fazer uso de genéricos, associada à "Tamoxifeno" (20mg/dia, via oral), por 05 anos. Argumentou que a medicação "ABEMACICLIBE" está no rol de medicamentos obrigatórios para fornecimento, é aprovado pela ANVISA e FDA e se enquadra nas obrigações de fornecimento pelo plano de saúde de acordo com a Lei nº 9.656/98, contudo, que ao ter procedido com pedido de fornecimento à empresa Ré, obteve negativa da solicitação sob o fundamento de que o procedimento não preenchia as "Diretrizes de Utilização do Rol de Procedimentos Médicos da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, DUT 64 do ROL da ANS vigente (RN 465/2021)". Requereu a condenação da Ré na obrigação de fazer para a prestação do serviço de plano de saúde, arcando com o tratamento prescrito pelo médico, especialmente com o fornecimento do medicamento "ABEMACICLIB-VERZENIOS", 150mg, 12/12h, em uso contínuo por 02 anos. Requereu a prioridade de tramitação.

A parte requerida ingressou espontaneamente nos autos e apresentou contestação por meio da qual impugnou o valor da causa de R\$ 566.400,00, por se tratar de obrigação de fazer sem proveito econômico, requerendo de modo subsidiário ao acolhimento da impugnação a



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
 COMARCA DE SÃO PAULO
 FORO CENTRAL CÍVEL
 27ª VARA CÍVEL
 PRAÇA JOÃO MENDES S/Nº, São Paulo - SP - CEP 01501-900

fixação dos honorários por equidade, e se contrapôs à pretensão da parte autora sob o fundamento de o medicamento solicitado não preencher os critérios das "Diretrizes de Utilização da ANS", não possuindo aprovação pela DUT 64 do uso combinado com o "Tamoxifeno", o qual não seria um inibidor de aromatase. Argumentou que a RN 465/2021 tem previsão taxativa do rol da ANS e que o medicamento requerido não está incluso, inexistindo cobertura obrigatória do pedido da Autora. Requereu a total improcedência da ação (fls. 70/105)

Foi apresentada réplica (fls. 109/122).

O feito foi saneado (fls. 123/124), tendo sido oportunizado às partes a produção de novas provas (fls. 127 e 130).

É o relatório. Fundamento e decido.

Julgo antecipadamente a lide diante do desinteresse das partes na produção de outras provas, nos termos do artigo 355, inciso I, do Código de Processo Civil.

O egrégio Superior Tribunal de Justiça, em julgamento recente, alterou o entendimento jurisprudencial até então prevalecente, sobre a natureza exemplificativa do rol de procedimentos de cobertura obrigatória editado pela ANS.

Revedo seu anterior posicionamento, consignou 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."*

Confira-se a ementa do referido julgado:

PLANOS E SEGUROS DE SAÚDE. RECURSO ESPECIAL. ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE ELABORADO PELA ANS. ATRIBUIÇÃO DA AUTARQUIA, POR EXPRESSA DISPOSIÇÃO LEGAL E NECESSIDADE DE HARMONIZAÇÃO DOS INTERESSES DAS PARTES DA RELAÇÃO CONTRATUAL. CARACTERIZAÇÃO COMO RELAÇÃO EXEMPLIFICATIVA. IMPOSSIBILIDADE. MUDANÇA DO ENTENDIMENTO DO COLEGIADO (OVERRULING). CDC. APLICAÇÃO, SEMPRE VISANDO HARMONIZAR OS INTERESSES DAS PARTES DA RELAÇÃO CONTRATUAL. EQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO E ATUARIAL E SEGURANÇA JURÍDICA. PRESERVAÇÃO. NECESSIDADE. RECUSA DE COBERTURA DE PROCEDIMENTO NÃO ABRANGIDO NO ROL EDITADO PELA AUTARQUIA OU POR



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO PAULO
FORO CENTRAL CÍVEL
27ª VARA CÍVEL
PRAÇA JOÃO MENDES S/Nº, São Paulo - SP - CEP 01501-900

DISPOSIÇÃO CONTRATUAL. OFERECIMENTO DE PROCEDIMENTO ADEQUADO, CONSTANTE DA RELAÇÃO ESTABELECIDADA PELA AGÊNCIA. EXERCÍCIO REGULAR DE DIREITO. REPARAÇÃO DE DANOS MORAIS. INVIABILIDADE. 1. A Lei n. 9.961/2000 criou a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, que tem por finalidade institucional promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde. O art. 4º, III e XXXVII, atribui competência à Agência para elaborar o rol de procedimentos e eventos em saúde que constituirão referência básica para os fins do disposto na Lei n. 9.656/1998, além de suas excepcionalidades, zelando pela qualidade dos serviços prestados no âmbito da saúde suplementar. 2. Com efeito, por clara opção do legislador, é que se extrai do art. 10, § 4º, da Lei n. 9.656/1998 c/c o art. 4º, III, da Lei n. 9.961/2000, a atribuição dessa Autarquia de elaborar a lista de procedimentos e eventos em saúde que constituirão referência básica para os fins do disposto na Lei dos Planos e Seguros de Saúde. Em vista dessa incumbência legal, o art. 2º da Resolução Normativa n. 439/2018 da ANS, que atualmente regulamenta o processo de elaboração do rol, em harmonia com o determinado pelo caput do art. 10 da Lei n. 9.656/1998, esclarece que o rol garante a prevenção, o diagnóstico, o tratamento, a recuperação e a reabilitação de todas as enfermidades que compõem a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde - CID da Organização Mundial da Saúde. 3. A elaboração do rol, em linha com o que se deduz do Direito Comparado, apresenta diretrizes técnicas relevantes, de inegável e peculiar complexidade, como: utilização dos princípios da Avaliação de Tecnologias em Saúde - ATS; observância aos preceitos da Saúde Baseada em Evidências - SBE; e resguardo da manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do setor. 4. O rol mínimo e obrigatório de procedimentos e eventos em saúde constitui relevante garantia do consumidor para propiciar direito à saúde, com preços acessíveis, contemplando a camada mais ampla e vulnerável da população. Por conseguinte, em revisitação ao exame detido e aprofundado do tema, conclui-se 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. 5. Quanto à invocação do diploma consumerista pela autora desde a exordial, é de se observar que as técnicas de interpretação do Código de Defesa do Consumidor devem reverência ao princípio da especialidade e ao disposto no art. 4º daquele diploma, que orienta, por imposição do próprio Código, que todas as suas disposições estejam voltadas teleologicamente e finalisticamente para a consecução da harmonia



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO PAULO
FORO CENTRAL CÍVEL
27ª VARA CÍVEL
PRAÇA JOÃO MENDES S/Nº, São Paulo - SP - CEP 01501-900

e do equilíbrio nas relações entre consumidores e fornecedores. 6. O rol da ANS é solução concebida pelo legislador para harmonização da relação contratual, elaborado de acordo com aferição de segurança, efetividade e impacto econômico. A uníssona doutrina especializada alerta para a necessidade de não se inviabilizar a saúde suplementar. A disciplina contratual exige uma adequada divisão de ônus e benefícios dos sujeitos como parte de uma mesma comunidade de interesses, objetivos e padrões. Isso tem de ser observado tanto em relação à transferência e distribuição adequada dos riscos quanto à identificação de deveres específicos do fomedor para assegurar a sustentabilidade, gerindo custos de forma racional e prudente. 7. No caso, a operadora do plano de saúde está amparada pela excludente de responsabilidade civil do exercício regular de direito, consoante disposto no art. 188, I, do CC. É incontroverso, constante da própria causa de pedir, que a ré ofereceu prontamente o procedimento de vertebroplastia, inserido do rol da ANS, não havendo falar em condenação por danos morais. 8. Recurso especial não provido. (REsp 1733013/PR, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 10/12/2019, DJe 20/02/2020)

Com razão a mudança de entendimento, já que aquele que vigia até então imputava às operadoras de saúde obrigação de cobertura universal da assistência à saúde do beneficiário, sem qualquer tipo de limitação ou maior reflexão sobre as alternativas existentes cuja cobertura se encontrava prevista no referido rol e, portanto, abarcada pelo contrato, em consonância com a lei de regência.

Nessa esteira, a princípio, há que se concluir que a ré não se encontra obrigada a cobrir procedimento não previsto no rol de coberturas obrigatórias, editado pela ANS, ou em situação não abarcada pelas diretrizes de utilização previstas no referido rol.

Todavia, para se ter como legítima a recusa, há que se indicar tratamento adequado à doença que acomete a parte, dentre aqueles previstos no referido rol.

Salvo melhor Juízo quanto à interpretação a ser dada ao novo paradigma de jurisprudência, não se pode perder de vista que a medicina não é uma ciência exata, a permitir que todas as situações sejam enquadradas em hipóteses genéricas, devendo comportar certa discricionariedade racional a análise sobre a obrigatoriedade de cobertura, fora das hipóteses do referido rol, como nos casos de doenças raras, desconhecidas, novas, em que não exista um protocolo bem definido de tratamento e, ainda, nos casos em que o referido rol não apresente alternativa que se mostre igualmente adequada ao tratamento da doença que acomete a parte, por alguma especificidade do caso analisado.

No caso, não indicou a ré qual seria a alternativa de tratamento a ser administrado à parte autora, com supedâneo em tal rol, igualmente adequado a combater a doença que lhe



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO PAULO
FORO CENTRAL CÍVEL
27ª VARA CÍVEL
PRAÇA JOÃO MENDES S/Nº, São Paulo - SP - CEP 01501-900

aflige, a afastar sua obrigação de cobertura.

Destarte, reconheço o direito aqui pleiteado pela autora, confirmando a decisão que lhe deferiu a tutela provisória de urgência.

Diante do exposto, JULGO PROCEDENTE o pedido para condenar a requerida à obrigação de fazer consistente na cobertura do tratamento prescrito pelo médico que assiste a parte autora, com o fornecimento do medicamento "ABEMACICLIB-VERZENIOS", 150mg, 12/12h, em uso contínuo por 02 anos, enquanto houver prescrição médica. Confirmando, assim, a decisão que concedeu a tutela provisória de urgência. Assim, extingo a fase de conhecimento deste processo, com resolução do mérito, com fulcro no artigo 487, inciso I, do Código de Processo Civil.

Diante da sucumbência integral, condeno a parte requerida ao pagamento das custas e despesas processuais, bem como, dos honorários advocatícios da parte contrária que fixo no percentual de 10% sobre o valor da causa.

Regularizados, e nada mais sendo requerido, independentemente de nova intimação, arquivem-se os autos, observando-se as Normas de Serviço da Corregedoria Geral de Justiça.

Publique-se. Intimem-se. Dispensado o registro (Prov. CG n. 27/2016).

São Paulo, 20 de outubro de 2021.