



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**COMARCA DE SÃO PAULO**  
**FORO CENTRAL CÍVEL**  
**7ª VARA CÍVEL**

PRAÇA JOÃO MENDES S/Nº, 7º ANDAR - SALAS Nº 707/709, CENTRO -  
 CEP 01501-900, FONE: 2171-6096, SÃO PAULO-SP

**SENTENÇA**

Processo nº: **1053892-31.2019.8.26.0100**  
 Classe - Assunto: **Procedimento Comum Cível - Fornecimento de medicamentos**  
 Requerente: [REDACTED]  
 Requerido: [REDACTED]  
 Juiz(a) de Direito: Dr(a). Sang Duk Kim

Vistos.

[REDACTED] ajuizou a presente ação de cominatória com pedido de tutela de urgência em face de [REDACTED], alegando, em síntese, que: a) o autor é beneficiário da ré, através do plano [REDACTED], tendo se filiado a referido plano através de contrato coletivo de adesão; b) o autor encontra-se em dia com o pagamento dos respectivos prêmios e que, o plano de saúde em comente consiste na cobertura de consultas, exames, procedimentos cirúrgicos e/ou tratamentos necessitados; c) diagnosticado com insuficiência renal crônica, o requerente foi submetido à procedimento cirúrgico de transplante de rim; d) realizado com sucesso o transplante, em dezembro de 2018 o autor iniciou o tratamento para CMV – Citomegalovirus, através da utilização do medicamento Ganciclovir, sendo certo que referido tratamento teria previsão de perdurar 63 (sessenta e três) dias; e) a partir do dia 26/02/2019 o autor começou a utilizar do remédio Ganciclovir em sua dosagem máxima, entretanto, a carga viral não foi apenas não negatizada como foi percebido seu aumento; f) em exames semanais era notório observar que em curto espaço de tempo os valores saltaram de 192 para 731; g) ante refratariedade do autor ao medicamento até então utilizado, não restaram alternativas à equipe médica além de prescrever a substituição do medicamento, indicando o medicamento FOSCARNET; h) foi encaminhado à requerida o pedido médico com indicação para tratamento indicado, ocasião que foi recusada a cobertura ao fornecimento da medicação sob a alegação que o medicamento não possuía registro na ANVISA; i) a negativa apontada, coloca em risco a vida do requerente, na medida que o medicamento indicado é o único existente na atual condição clínica do paciente apto a impedir a progressão do CMV; j) mesmo sem registro na ANVISA, o medicamento é utilizado pelo SUS para combater à infecções em pacientes com sistema imunológico comprometido.

**1053892-31.2019.8.26.0100 - lauda 1**

Com base em suas alegações, requer a parte autora: a) conceder



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**COMARCA DE SÃO PAULO**  
**FORO CENTRAL CÍVEL**  
**7ª VARA CÍVEL**

PRAÇA JOÃO MENDES S/Nº, 7º ANDAR - SALAS Nº 707/709, CENTRO -  
 CEP 01501-900, FONE: 2171-6096, SÃO PAULO-SP

liminarmente “inaudita altera pars”, a tutela antecipada para determinar que a requerida custeie as despesas do tratamento para CMV, através do fornecimento do medicamento FOSCARNET – FOSCAVIR pelo prazo e na dosagem que entender necessário seu médico assistente, a ser administrado em nosocômio que integra a rede credenciada de seu plano; b) seja condenada ao pagamento das custas e honorários advocatícios no patamar a ser arbitrado por Vossa Excelência; c) seja julgada totalmente procedente a ação, sendo mantida definitivamente a tutela antecipada.

Com a inicial, vieram aos autos documentos de fls. 17/61.

Citada em fls. 74, a ré apresentou contestação em fls. 90/102, por meio da qual alega que: a) a pretensão do autor contraria a tese fixada pelo STJ quando do julgamento do REsp nº 1.712.163 – SP, que pontificou que as “operadoras de plano de saúde não estão obrigadas a fornecer medicamento não registrado pela ANVISA”; b) o C. STJ firmou o entendimento, em precedente vinculante, no sentido que as operadoras não são obrigadas a fornecer medicamentos não registrado na ANVISA; c) o Artigo 273 do Código Penal brasileiro, tipifica como delito a importação de medicamento sem registro na ANVISA; d) o Artigo 10, inciso V da Lei 9.656/98, tipifica que é indevido o custeio de medicamentos importados que não tenham sido nacionalizados; e) o STF atribuiu como primeiro requisito para a excepcional concessão de medicamento, exclusivamente pela União Federal, que seja “caso de mora irrazoável da Anvisa em apreciar o pedido”; f) o autor não demonstra a presença desses requisitos, o que por si bastaria para soterrar esse debate; g) mesmo nos casos em que o medicamento obteve posterior registro da ANVISA, a jurisprudência do E. TJSP vem proclamando ser indevido o custeio ou o reembolso de medicamento, pelo período em que não contava com o registro na ANVISA; h) o medicamento cuja cobertura pleiteia o autor é de uso domiciliar, razão pela qual prevalece a exclusão de cobertura.

Por fim, requer a ré que seja julgada totalmente improcedente o pedido do autor, para não seja a ré condenada a lhe fornecer medicamento sem registro na ANVISA.

Houve réplica em fls. 186/191.

É o relatório.

Fundamento e decido.

**1053892-31.2019.8.26.0100 - lauda 2**

A matéria em discussão é somente de direito e de fato que dispensa outras



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**COMARCA DE SÃO PAULO**  
**FORO CENTRAL CÍVEL**  
**7ª VARA CÍVEL**

PRAÇA JOÃO MENDES S/Nº, 7º ANDAR - SALAS Nº 707/709, CENTRO -  
 CEP 01501-900, FONE: 2171-6096, SÃO PAULO-SP

provas além das acostadas aos autos. Assim, com fundamento no artigo 355, inciso I do Código de Processo Civil, passo a proferir sentença.

A requerida afirma que o medicamento indicado para o tratamento do autor não está registrado pela ANVISA, e desta forma não poderia fornecer o medicamento.

Com efeito, a matéria de fundo da demanda foi recentemente pacificada pelo C. Superior Tribunal de Justiça, que, no julgamento dos REsp nº 1.712.163/SP e 1.726.563/SP (Segunda Seção, Rel. Min. Moura Ribeiro, j. 08/11/2018, DJe 26/11/2018), definiu a seguinte tese jurídica para fins do artigo 1.036 e seguintes do Código de Processo Civil:

“As operadoras de plano de saúde não estão obrigadas a fornecer medicamento não registrado pela ANVISA” (Tema 990).

Essa é justamente a hipótese dos autos: em consulta ao banco de dados da referida agência reguladora, constata-se que o medicamento objeto do pedido não está registrado.

Nesse cenário, a despeito da expressa prescrição médica e da aparente gravidade do quadro clínico do autor, não há como imputar à ré o fornecimento do medicamento “Foscarnet”

Neste sentido:

“AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. Plano de Saúde. Alegação de recusa da operadora em fornecer medicamentos. Sentença de parcial procedência, apenas para declarar que a ré tinha a obrigação de fornecer à autora os medicamentos bendamustina, velcade e rituximab. Rejeitado o pedido de indenização por dano moral e de disponibilização do medicamento foscavir, por ser importado. Apela os sucessores da autora sustentando recusa indevida do medicamento importado, indenização por dano moral e aplicação de multa coercitiva por descumprimento da tutela de urgência. Descabimento. Medicamento importado sem registro na Anvisa.

Impossibilidade de exigir da operadora seu fornecimento. Tese definida em Recurso Repetitivo pelo STJ. Tema 990. Danos morais. Ausente



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**COMARCA DE SÃO PAULO**  
**FORO CENTRAL CÍVEL**  
**7ª VARA CÍVEL**

PRAÇA JOÃO MENDES S/Nº, 7º ANDAR - SALAS Nº 707/709, CENTRO -  
 CEP 01501-900, FONE: 2171-6096, SÃO PAULO-SP

**1053892-31.2019.8.26.0100 - lauda 3**

comprovação do pedido ou de recusa administrativa em conceder os medicamentos, excetuado o remédio importado. Inocorrente fundamento para imposição de indenização. Multa coercitiva. Ausência de motivo para incidência. Remédios assinalados quando da concessão da primeira tutela de urgência foram disponibilizados tempestivamente. Demora da operadora em fornecer medicamento importado, objeto da concessão de medida de urgência complementar, restou justificada nos autos. Argumentação foi acatada pelo Juízo de origem por decisão interlocutória. Recurso improvido” (Apelação nº 1010510-22.2018.8.26.0100, 5ª Câmara de Direito Privado, Rel. Des. James Siano, j. 10/12/2018).

“PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. I. Negativa de cobertura ao medicamento PEGAsparaginase, indicado ao autor para tratamento de leucemia linfoblástica aguda. Procedência decretada na origem. Irresignação da ré. Acolhida. II. Inadmissibilidade da cobertura pretendia. Fármaco importado e não registrado na ANVISA. Entendimento jurisprudencial da Colenda Corte Superior, firmado em sede de recursos repetitivos, sobre a legitimidade da exclusão contratual à cobertura a medicamentos importados e não nacionalizados (Tema 990 STJ, REsp nº 1.726.563/SP). Questão relevante, inclusive, para cumprimento de normas de controle sanitário. Inteligência do artigo 10, inciso V, da Lei nº 9.656/98 e dos artigos 12 e 66 da Lei nº 6.360/76. Precedentes desta Câmara. III. Prevalência da convicção de que a ré atuou no marco do exercício regular de direito. Inteligência do artigo 188, inciso I, do Código Civil. Ilícito não configurado. Tutela cominatória devidamente apartada. Improcedência decretada. SENTENÇA REFORMADA. APELO PROVIDO” (Apelação nº 0000033-44.2017.8.26.0535, Rel. Des. Donegá Morandini, j. 23/01/2019).

"Plano de saúde. OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO NÃO REGISTRADO NA ANVISA. DANOS MORAIS. tratamento fisioterápico. Insurgência do réu em face da sentença de procedência parcial. Condenação do plano de saúde ao fornecimento de



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**COMARCA DE SÃO PAULO**  
**FORO CENTRAL CÍVEL**  
**7ª VARA CÍVEL**

PRAÇA JOÃO MENDES S/Nº, 7º ANDAR - SALAS Nº 707/709, CENTRO -  
 CEP 01501-900, FONE: 2171-6096, SÃO PAULO-SP

**1053892-31.2019.8.26.0100 - lauda 4**

LENALIDOMIDA. Reforma. Medicamento que somente foi registrado na ANVISA em dezembro de 2017. Utilização pela paciente entre setembro de 2016 e janeiro de 2017. Sentença em contrariedade com o entendimento do STJ nos recursos repetitivos nº 1.726.563/SP e 1.712.163/SP (tema 990). Operadoras de plano de saúde não estão obrigadas a fornecer medicamento não registrado pela ANVISA. Impossibilidade de modulação dos efeitos da decisão para data anterior ao registro do medicamento. Fornecimento afastado. Danos morais decorrentes dessa negativa de cobertura. Afastamento, devido à licitude na conduta do plano de saúde. Réu condenado ao custeio de tratamento fisioterápico. Manutenção. Negativa abusiva. Moléstia (Mieloma Múltiplo estágio III) que estava coberta no contrato. Tratamento médico indicado era necessário à autora. Súmula 96 do TJSP. Sucumbência recíproca das partes, nos termos do acórdão. Recurso provido parcialmente” (Apelação nº 1012504-53.2016.8.26.0004, Rel. Des. Carlos Alberto de Salles, j. 17/12/2018).

Posto isto e do mais que consta dos autos, julgo IMPROCEDENTE a presente ação.

Condeno o autor ao pagamento das custas, despesas processuais e honorários advocatícios da ré, que ora arbitro em 10% (dez por cento) do valor da causa. P.

I.

São Paulo, **11/2/2020**.

**SANG DUK KIM**  
**JUIZ DE DIREITO**  
*(Assinado digitalmente)*

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



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**COMARCA DE SÃO PAULO**  
**FORO CENTRAL CÍVEL**  
**7ª VARA CÍVEL**

**PRAÇA JOÃO MENDES S/Nº, 7º ANDAR - SALAS Nº 707/709, CENTRO -  
CEP 01501-900, FONE: 2171-6096, SÃO PAULO-SP**

**1053892-31.2019.8.26.0100 - lauda 5**