



## PODER JUDICIÁRIO

Gabinete do Desembargador Paulo César Alves das Neves

[gab.pcaneves@tjgo.jus.br](mailto:gab.pcaneves@tjgo.jus.br)



### **AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 5619698-04.2024.8.09.0093**

11ª CÂMARA CÍVEL

**AGRAVANTE:** HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA S.A.

**AGRAVADA:** MARIA ANGÉLICA JESUS DE SOUZA

**RELATOR:** Desembargador Paulo César Alves das Neves

## VOTO

Presentes os pressupostos de admissibilidade do recurso, dele conheço.

Pretende a operadora de saúde agravante, via o Agravo de Instrumento manejado, a reforma de decisão alvejada que deferiu a tutela de urgência requerida na inicial, impondo-lhe o custeio/fornecimento do medicamento Ozempic (Semaglutida) à agravada, para tratamento da obesidade que a acomete, haja vista que entende não ter sido satisfeitos os requisitos legais da medida.

Pois bem. Tratando-se de recurso que versa sobre a análise do acerto ou desacerto da decisão tutela de urgência deferida pelo Julgador de primeiro grau, cumpre averiguar o preenchimento dos requisitos legais exigidos pelo artigo 300 do CPC<sup>1</sup>, quais sejam: **i) a demonstração da probabilidade do direito (*fumus boni iuris*) e ii) o fato de que, se levado a efeito, o ato impugnado importará em perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo (*periculum in mora*)**. Ademais, nos termos do §3º, do citado dispositivo legal, tal providência *in limine* não será concedida se houver perigo de irreversibilidade dos efeitos da decisão

Dito isso, na situação *sub judice*, em sede de cognição perfunctória, não vislumbro, *a priori*, a presença dos pressupostos ensejadores da tutela de urgência autorizada, especialmente a fumaça do bom direito propagada, haja vista que é lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos à segurada para

tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (home care) e os incluídos no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para esse fim, nos termos do que dispõem os artigos 10, inciso VI, 12, inciso I, “c” e inciso II, “g”, todos da Lei nº 9.656/1998, e artigo 17, parágrafo único, inciso VI, da Resolução Normativa nº 465/2021 da ANS.

A propósito, transcrevo a seguir os dispositivos legais mencionados:

**“LEI FEDERAL Nº 9.656/1998:**

**Art. 10.** É instituído o plano-referência de assistência à saúde, com cobertura assistencial médico-ambulatorial e hospitalar, compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no Brasil, com padrão de enfermagem, centro de terapia intensiva, ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, respeitadas as exigências mínimas estabelecidas no art. 12 desta Lei, **exceto:**

(...).

**VI - fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar,** ressalvado o disposto nas alíneas ‘c’ do inciso I e ‘g’ do inciso II do art. 12;

(...).

**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;”

**“RESOLUÇÃO NORMATIVA N° 465/2021 DA ANS:**

**Art. 17.** A cobertura assistencial de que trata o plano-referência compreende todos os procedimentos clínicos, cirúrgicos, obstétricos e os atendimentos de urgência e emergência previstos nesta Resolução Normativa e seus Anexos, na forma estabelecida no art. 10 da Lei n° 9.656, de 1998.

**Parágrafo único.** São permitidas as seguintes exclusões assistenciais:

(...).

**VI** - fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, com exceção dos medicamentos previstos nos incisos IX e X do art. 18, e ressalvado o disposto no art. 13.”

Ora, como se vê, o medicamento Ozempic (Semaglutida) indicado para a usuária do plano de saúde é de uso subcutâneo, facilmente adquirido em farmácias, prescrito por médico para administração em ambiente externo ao da unidade de saúde, não tendo nenhuma relação com fármacos antineoplásicos ou correlacionados, de custeio e fornecimento obrigatórios.

Vale frisar, por oportuno, que a sua recomendação em bula é para tratamento de diabetes *mellitus* tipo 2.

Desse modo, conclui-se que a operadora do plano de saúde não está obrigada a fornecer o remédio em questão (Ozempic/Semaglutida), pois trata-se de terapia domiciliar dispensada à paciente, que não visa combater neoplasia, carecendo de respaldo contratual/legal para a sua cobertura.

Ademais, também não diviso o perigo da demora da medida *in limine* em relevo, pois tal circunstância não consta expressamente descrita no receituário médico exibido nos autos. Lá há apenas alusão genérica de aquisição do fármaco com brevidade, sem apontar os motivos específicos desta premência, inclusive sem exames

que demonstrem a real condição clínica da segurada que amparem a referida indicação.

Nesse contexto, portanto, ausentes os pressupostos da tutela de urgência vindicada, o seu indeferimento é de rigor, conforme preconizado pela jurisprudência desta Corte de Justiça, *litteris*:

“AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO (...). TUTELA DE URGÊNCIA. AUSÊNCIA DE PROBABILIDADE DO DIREITO. TRATAMENTO DOMICILIAR. 1. O artigo 300 do Código de Processo Civil prevê que a tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo. 2. A decisão que versa sobre tutela provisória de urgência poderá ser reformada pelo tribunal, em sede de agravo de instrumento, quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e do perigo de dano ou de risco ao resultado útil do processo, bem ainda quando demonstrada a existência de teratologia, abusividade ou ilegalidade. 3. É lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (home care) e os incluídos no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para esse fim. Inteligência dos arts. 10, VI, da lei 9.656/1998, e 19, §1º, VI, da RN 338/2013 da ANS (atual art. 17, parágrafo único, VI, da RN 465/2021). 4. Os medicamentos receitados por médicos para uso doméstico e adquiridos comumente em farmácias não estão, em regra, cobertos pelos planos de saúde, de modo que não há, em um exame preliminar, próprio desta fase procedimental, obrigatoriedade de cobertura (...), por se tratar de medicamento ministrado no ambiente domiciliar. 5. Ausente a probabilidade do direito, impõe-se a reforma da decisão que concedeu a tutela de urgência na origem. AGRAVO DE INSTRUMENTO CONHECIDO E PROVIDO. DECISÃO REFORMADA.” (TJGO, 3ª C. Cível, A.I. nº 5285762-90.2024.8.09.0051, Rel. Des. Itamar de Lima, ac. unânime de 02/07/2024, DJe de 02/07/2024).

“AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. LICITUDE DA RECUSA. AUSÊNCIA DA PROBABILIDADE DO DIREITO. DECISÃO REFORMADA. 1. Nos termos do art. 10,

VI, da Lei n. 9.656/98, bem como da jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, os planos de saúde não estão obrigados a fornecer medicamentos de uso domiciliar, que são aqueles indicados pelo médico para administração em ambiente externo ao da unidade de saúde, salvo os antineoplásicos de uso oral, a medicação assistida (*home care*) e os incluídos no rol da ANS para esse fim. 2. Hipótese em que o medicamento solicitado pela autora (...), embora seja favorável ao seu tratamento de saúde, é de uso domiciliar e pode ser adquirido comumente em farmácias, de modo que se afigura legítima a recusa de fornecimento pela operadora do plano de saúde. 3. Nos casos em que a recusa do plano de saúde seja lícita, pode a parte se valer de ação em face do Poder Público com o objetivo de obtenção do medicamento, com amparo no direito fundamental à saúde consagrado na Constituição Federal. AGRADO DE INSTRUMENTO CONHECIDO E PROVIDO.” (TJGO, **4ª C. Cível**, A.I. nº 5069303-94.2024.8.09.0051, Relª. Desª. Nelma Branco Ferreira Perilo, ac. unânime de 24/06/2024, DJe de 24/06/2024).

“AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA USO DOMICILIAR. NEGATIVA DE COBERTURA JUSTIFICADA NO ARTIGO 10, VI, DA LEI 9.656/98. LICITUDE DA RECUSA. DECISÃO MANTIDA. 1. Conforme apregoa o artigo 10, VI, da Lei nº 9.656/98, bem como a recente jurisprudência desta Corte de Justiça, a operadora do plano de saúde não está obrigada a fornecer medicamentos de uso domiciliar, ressalvados os antineoplásicos de uso oral, a medicação assistida (*home care*) e os incluídos no rol da ANS para essa finalidade. 2. A recusa do plano de saúde, na hipótese versada, afigura-se legal, porque os fármacos solicitados pelo autor/agravante é de uso domiciliar, em que pese o seu sensível quadro clínico. Nesse compasso, ausente a probabilidade do direito invocado pelo demandante. RECURSO DE AGRADO DE INSTRUMENTO CONHECIDO, MAS DESPROVIDO. DECISÃO CONFIRMADA.” (TJGO, **6ª C. Cível**, A.I. nº 5167115-62.2024.8.09.0011, Rel. Des. Silvânio Divino de Alvarenga, ac. unânime de 03/06/2024, DJe de 03/06/2024).

“AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA E EVIDÊNCIA. OBESIDADE E COMORBIDADES. PEDIDO DE SEGURADA PARA OBTENÇÃO DO MEDICAMENTO POR PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO AMBULATORIAL. FÁRMACO NÃO ANTINEOPLÁSICO. NÃO OBRIGATORIEDADE. 1. A operadora do plano de saúde não possui o dever de fornecer à segurada o fármaco Ozempic - Semaglutida, de uso subcutâneo, quando se tratar de tratamento ambulatorial de obesidade e suas comorbidades (e não internação hospitalar ou *home care*), nem visar combater câncer, não estar inserido

nos casos de exceção do art. 10, VI e 12, I, 'c', II, 'g', da Lei nº 9.656/98, e nem haver cobertura prevista em contrato. Precedente do STJ. 2. Ausente a probabilidade do direito invocado, impõe-se revogar a liminar concedida (art. 300 do CPC). AGRAVO DE INSTRUMENTO CONHECIDO E PROVIDO." (TJGO, 5ª C. Cível, A.I. nº 5065340-83.2023.8.09.0093, Rel. Des. Marcus da Costa Ferreira, ac. unânime de 27/03/2023, DJe de 27/03/2023).

À luz das ponderações suso tecidas, há de ser reformado o *decisum* agravado, eis que ausentes os requisitos para a concessão da tutela de urgência vindicada na peça exordial.

Ao teor do exposto, **dou provimento** ao Agravo de Instrumento em epígrafe, para, em reforma a decisão vituperada, **revogar** a tutela de urgência anteriormente concedida à autora/agravada, consoante fundamentação vertida.

**É como voto.**

Goiânia, datado e assinado digitalmente.

Desembargador **Paulo César Alves das Neves**

Relator

1. "Art. 300 do CPC. A tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo."

## **ACÓRDÃO**

Vistos, relatados e discutidos estes autos, em que são partes as supra indicadas.

**ACORDAM** os componentes da 4ª Turma Julgadora da 11ª Câmara Cível do egrégio Tribunal de Justiça do Estado de Goiás, elencados(as) no extrato da ata de julgamento, à unanimidade de votos, em **conhecer** e **dar provimento** ao agravo de instrumento, nos termos do voto do Relator.

Presidiu a sessão o Desembargador Wilton Müller Salomão.

Presente o(a) ilustre representante da Procuradoria de Justiça.

Goiânia, datado e assinado digitalmente.

Desembargador **Paulo César Alves das Neves**

Relator