

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
6ª Vara Cível da Comarca de Natal
Rua Doutor Lauro Pinto, 315, Candelária, NATAL - RN - CEP: 59064-250

Processo: 0883680-39.2026.8.20.5001
Parte Autora: -----
Parte Ré: -----

DECISÃO

Trata-se de Ação de obrigação de fazer com pedido de tutela de urgência e indenização por danos morais proposta por ----- contra -----, objetivando a concessão de tutela de urgência para fornecimento e custeio do medicamento Luspatercepte (Reblozyl®) de 25 mg, via subcutânea, na periodicidade de aplicação a cada 21 (vinte e um) dias, conforme prescrição médica especializada (ID 197447228).

Segundo narra a petição inicial, a requerente conta atualmente com 75 (setenta e cinco) anos de idade, possui histórico oncológico de neoplasia mamária tratada previamente com radio e quimioterapia, e é portadora de Síndrome Mielodisplásica (CID-10 D46) de baixo risco, apresentando quadro de anemia grave, progressiva e sintomática, com nível de hemoglobina em 6,4 g/dL e dependência transfusional instalada (ID 197447228, ID 197448900 e ID 197448904). Consta ainda que a paciente é portadora de hipertensão arterial sistêmica e insuficiência cardíaca diastólica, circunstâncias clínicas que tornam a manutenção de suporte transfusional contínuo um fator de risco autônomo e progressivo de descompensação cardiológica por sobrecarga de ferro (hemocromatose secundária) e risco de quedas (ID 197447228 e ID 197448904).

Sustenta a autora que realizou tratamento de primeira linha com Alfaepoetina desde janeiro de 2026, medicamento previsto na Diretriz de Utilização nº 158 da ANS,



sobrevindo ausência completa de resposta clínica e agravamento do quadro anêmico (ID 197447228 e ID 197448900). Diante da refratariedade e da inexistência de outro substituto no rol regulatório, o hematologista assistente prescreveu o fármaco Luspatercepte (Reblozyl®) como terapia de segunda linha (ID 197448900 e ID 197448904). Todavia, a operadora ré recusou formalmente a cobertura assistencial, sob a alegação de que o medicamento não cumpriria os critérios da Diretriz de Utilização nº 158 da ANS (ID 197448905).

A autora requereu a prioridade de tramitação, a concessão da gratuidade da justiça e o deferimento da tutela provisória de urgência antecipada para determinar o custeio e fornecimento imediato do tratamento prescrito no laudo médico, sob pena de multa por descumprimento (ID 197447228).

É o breve relatório. Decido.

Defiro o pedido de prioridade na tramitação processual, com fulcro no art. 1.048, inciso I, do Código de Processo Civil e no art. 71 da Lei nº 10.741/2003 (Estatuto da Pessoa Idosa), porquanto a autora conta 75 anos de idade (ID 197448883). Anote-se a prioridade no sistema processual.

Presentes os requisitos legais e a demonstração documental do expressivo comprometimento da renda da requerente com despesas de saúde e subsistência (ID 197448918), defere-se o benefício da gratuidade da justiça, nos termos dos arts. 98 e 99 do Código de Processo Civil.

A concessão de tutela de urgência de natureza antecipada no processo de conhecimento é disciplinada pelo art. 300 do Código de Processo Civil, condicionando-se à existência concomitante de elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo, desde que não haja perigo de irreversibilidade dos efeitos da decisão.

No caso presente, o cerne da pretensão autoral consiste em aferir se é devida a cobertura pelo plano de saúde do medicamento Luspatercepte (Reblozyl®), que a ré sustenta não se achar expressamente contemplado na Diretriz de Utilização nº 158 vinculada ao Rol de Procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ID 197448905).

A cobertura contratual de tratamentos que não se achem prescritos no Rol da ANS foi objeto de julgamento no âmbito do Superior Tribunal de Justiça em agosto de 2022, oportunidade em que a Segunda Seção, ao dirimir a divergência acerca do debate quanto à natureza exemplificativa ou taxativa do referido Rol de Procedimentos, decidiu no sentido da taxatividade mitigada, consoante se extrai do acórdão proferido no julgamento dos EREsp 1.886.929/SP e dos EREsp 1.889.704/SP (DJe 03/08/2022), a seguir parcialmente transcrito:

(...) 11. Cabem serem observados os seguintes parâmetros objetivos para admissão, em hipóteses excepcionais e restritas, da superação das limitações contidas no Rol: 1 - o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar é, em regra, taxativo; 2 - a operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do Rol da ANS se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado à lista; 3 - é possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extrarrol; 4 - não havendo substituto terapêutico ou estando esgotados os procedimentos do Rol da ANS, pode haver, a título de excepcionalidade, a cobertura do



tratamento indicado pelo médico ou odontólogo-assistente, desde que (i) não tenha sido indeferida expressamente pela ANS a incorporação do procedimento ao Rol da Saúde Suplementar; (ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências; (iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como Conitec e NatJus) e estrangeiros; e (iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS. (...) (STJ, EREsp n. 1.886.929/SP, Relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgado em 08/06/2022, DJe de 03/08/2022)

Em setembro do mesmo ano, foi promulgada a Lei nº 14.454, de 21/09/2022, que alterou a Lei dos Planos de Saúde (Lei nº 9.656/1998), positivando a natureza do rol como referência básica com condicionantes nos §§ 12 e 13 do art. 10:

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: (...) § 13. Em caso de tratamento ou procedimento prescrito por médico ou odontólogo assistente que não estejam previstos no rol referido no § 12 deste artigo, a cobertura deverá ser autorizada pela operadora de planos de assistência à saúde, desde que: I - exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou II existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais.

Não é diversa a jurisprudência consolidada deste Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Norte:

No mesmo sentido, reforçando a obrigatoriedade de cobertura e a preservação do provimento de urgência em contexto de negativa por ausência no rol regulatório, manifestou-se a Primeira Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Norte: EMENTA: DIREITO CIVIL, DO CONSUMIDOR E PROCESSUAL CIVIL.

AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. TUTELA DE URGÊNCIA. MEDICAMENTO FORA DO ROL DA ANS. COBERTURA OBRIGATÓRIA. REQUISITOS LEGAIS PREENCHIDOS. RECURSO DESPROVIDO. I. CASO EM EXAME 1. Agravo de instrumento interposto pela Unimed Natal – Sociedade Cooperativa de Trabalho Médico contra decisão do Juízo da 9ª Vara Cível da Comarca de Natal que, nos autos de procedimento comum cível ajuizado por Anna Cristina Silva de Farias Caldas, deferiu tutela de urgência determinando que o plano de saúde autorize e custeie o fornecimento do medicamento AJOVY® 225mg/1,5 mL, na periodicidade de 3 seringas a cada 3 meses, por pelo menos 12 meses. II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO 2. Há duas questões em discussão: (i) saber se estão presentes os requisitos do art. 300 do CPC para a manutenção da tutela de urgência deferida; e (ii) saber se a operadora de plano de saúde é obrigada a custear medicamento não previsto no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, quando presentes os requisitos do art. 10, § 13, I, da Lei nº 9.656/1998. III. RAZÕES DE DECIDIR 3. O medicamento AJOVY® (fremanezumabe) possui registro



na ANVISA e é indicado para o tratamento de enxaqueca crônica, o que demonstra sua regularidade sanitária e pertinência terapêutica. 4. O laudo médico acostado aos autos documenta quadro de enxaqueca de forte intensidade e refratária há mais de vinte anos, com esgotamento de diversas alternativas terapêuticas, incluindo antidepressivos, anticonvulsivantes, betabloqueadores e toxina botulínica pelo protocolo PREEMPT, todas sem resposta satisfatória. 5. A ausência de previsão do fármaco no Rol da ANS não constitui justificativa suficiente para a recusa da cobertura, pois o rol possui natureza exemplificativa, sendo vedada a negativa fundada exclusivamente em critérios genéricos ou econômicos. 6. Preenchidos os requisitos do art. 10, § 13, I, da Lei nº 9.656/1998 — comprovação de eficácia baseada em evidências científicas e existência de plano terapêutico —, a cobertura do tratamento é obrigatória, ainda que o medicamento não figure no Rol de Procedimentos da ANS. 7. A probabilidade do direito e o perigo de dano estão caracterizados: a condição clínica é limitante, compromete a qualidade de vida e a capacidade laborativa da paciente, e o tratamento prescrito é o único ainda não tentado. IV. DISPOSITIVO E TESE 8. Recurso desprovido, julgando prejudicado o Agravo Interno. Dispositivos relevantes citados: CPC, art. 300; Lei nº 9.656/1998, art. 10, § 13, I. Jurisprudência relevante citada: STJ, REsp 2.186.729/SP, Rel. Min. Daniela Teixeira, 3ª Turma; TJRN, AI 0805845-11.2024.8.20.0000, Rel. Des. Ibanez Monteiro. ACÓRDÃO Acordam os Desembargadores que integram a 1ª Câmara Cível deste Egrégio Tribunal de Justiça, em Turma, em turma, por maioria de votos, em conhecer e negar provimento ao Agravo de Instrumento, julgando prejudicado o Agravo Interno, nos termos do voto do Relator. Vencido o Des. Cornélio Alves. Foi lido o acórdão e aprovado. (AGRAVO DE INSTRUMENTO, 08221884820258200000, Des. DILERMANDO MOTA PEREIRA, Primeira Câmara Cível, JULGADO em 21/03/2026, PUBLICADO em 24/03/2026)

No caso concreto, os laudos médicos e receituários circunstanciados emitidos pelo médico hematologista Dr. ----- (CRM/RN -----, RQE nº -----), datados de 30/07/2026 e 18/08/2026 (IDs 197448900 e 197448904), são categóricos e inequívocos ao demonstrar o quadro clínico da promotente: paciente de 75 anos, portadora de Síndrome Mielodisplásica de baixo risco, com anemia sintomática refratária e dependência de suporte transfusional, após o completo fracasso terapêutico da Alfaepoetina (eritropoetina), que consiste na única terapia prevista no rol básico para a doença (DUT 158).

Registrou expressamente o especialista que a manutenção de transfusões contínuas acarreta risco cumulativo de sobrecarga férica, insuficiência e lesão cardíaca, em paciente que já possui diagnóstico concomitante de hipertensão arterial e insuficiência cardíaca diastólica (IDs 197448900 e 197448904).

Com efeito, restam atendidos os parâmetros do art. 10, § 13, inciso I, da Lei nº 9.656/1998, com a redação da Lei nº 14.454/2022, e os critérios cumulativos fixados pelo Supremo Tribunal Federal na ADI 7.265, haja vista: (i) a prescrição fundamentada por médico especialista; (ii) a inexistência de indeferimento expresso de incorporação pela ANS; (iii) a ausência e o esgotamento de alternativa terapêutica eficaz no rol; (iv) a robusta comprovação de eficácia e segurança baseada em evidências científicas de alto nível (estudos de fase 3 MEDALIST e COMMANDS, publicados em revistas de alto impacto e diretrizes do NCCN, ID 197448909); e (v) o regular registro sanitário do fármaco na ANVISA sob a Resolução-RE nº 4.504/2021 (ID 197448911).

Ademais, trata-se de relação jurídica submetida ao Código de Defesa do Consumidor, na linha da Súmula nº 608 do Superior Tribunal de Justiça, cabendo a inversão do ônus probatório (art. 6º, VIII, da Lei nº 8.078/1990) diante da verossimilhança das alegações e da hipossuficiência técnica da consumidora.



Especificamente em relação ao medicamento Luspatercepte (Reblozyl®), destacam-se julgados do Tribunal de Justiça de São Paulo e do Tribunal de Justiça de Minas Gerais favoráveis à sua cobertura contratual pelos planos de saúde:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. Irresignação da ré contra decisão que concedeu a tutela de urgência para fornecimento do medicamento Reblozyl (Luspatercept). Não acolhimento. Presença dos requisitos do art. 300 do CPC. Agravado com diagnóstico de síndrome mielodisplásica, necessitando do uso do referido medicamento, conforme relatório médico. Tratamento que se mostra necessário, a princípio, à tentativa de recuperação da saúde do segurado. Risco de dano consistente no agravamento do quadro de saúde do paciente. Irrelevância de previsão no rol de procedimentos obrigatórios da ANS. Suposto uso experimental ou 'off label' que, por si, não autoriza a negativa de cobertura. Aplicação do disposto no artigo 51, IV, do CDC. Negativa de cobertura, a princípio, abusiva. Discussão acerca do suposto uso domiciliar do medicamento, ademais, que deverá ser travada na ação principal, sob pena de supressão de instância. Precedentes da Câmara e desta Corte envolvendo a mesma medicação. Decisão mantida. AGRAVO DESPROVIDO. (TJSP, Agravo de Instrumento 2212776-43.2025.8.26.0000, Relator Des. Donegá Morandini, 3ª Câmara de Direito Privado, julgado em 14/07/2025)

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER EXTINÇÃO POR PERDA DE OBJETO - INTERESSE PROCESSUAL PRESENTE CAUSA MADURA - PLANO DE SAÚDE - LUSPATERCEPTE / REBLOZYL - RECUSA DE COBERTURA - ABUSIVIDADE CONFIGURADA - FORNECIMENTO DEVIDO MULTA POR EMBARGOS PROTELATÓRIOS - AFASTADA. Tendo sido concedida a medicação pleiteada pela autora, provisoriamente, em decisão que deferiu a tutela de urgência requerida, é patente que, ainda que haja a descontinuação do tratamento, pelo médico da paciente, o pleito formulado à exordial pode ainda ser julgado procedente ou improcedente. "Somente ao médico que acompanha o paciente é dado definir o tratamento adequado, de modo que à seguradora não toca limitar as alternativas possíveis para o restabelecimento da saúde do segurado" (AgRg no AREsp 79643/SP). A alegação de que o tratamento não consta da lista de procedimentos da ANS não constitui óbice à pretensão do segurado, tendo em vista que o aludido rol é meramente exemplificativo, contendo apenas o mínimo obrigatório de procedimentos a serem cobertos pela operadora do plano de saúde. "Somente ao médico que acompanha o paciente é dado definir o tratamento adequado, de modo que à seguradora não toca limitar as alternativas possíveis para o restabelecimento da saúde do segurado" (AgRg no AREsp 79.643/SP). "É abusiva a negativa de cobertura do plano de saúde a algum tipo de procedimento, medicamento ou material necessário para assegurar o tratamento de doenças previstas pelo referido plano" (Ag.Rg. no AREsp. 733825/SP). "É abusiva a recusa da operadora do plano de saúde de arcar com a cobertura do medicamento prescrito pelo médico para o tratamento do beneficiário, sendo ele off label, de uso domiciliar, ou ainda não previsto em rol da ANS, e, portanto, experimental, quando necessário ao tratamento de enfermidade objeto de cobertura pelo contrato". (AgInt no AREsp 1573008/SP). O tratamento pleiteado "é administrado por injeção subcutânea", sendo de "uso restrito a hospitais". "A exclusão da cobertura do produto farmacológico nacionalizado e indicado pelo médico assistente, de uso ambulatorial ou hospitalar e sem substituto eficaz, para o tratamento da enfermidade significaria negar a própria essência do tratamento, desvirtuando a finalidade do contrato de assistência à saúde" (REsp 1.481.089/SP). Somente em caso de interposição de embargos de declaração manifestamente protelatórios é que poderá ser fixada multa de até 2% sobre o valor atualizado da causa (art. 1.026, § 2º, CPC). (TJMG, Apelação Cível



Sendo assim, demonstrada a urgência da intervenção e a eficácia do tratamento prescrito pelo médico assistente, negar-se o acesso da paciente à referida opção terapêutica sob a alegação de que seu caso específico não se enquadra nas diretrizes genéricas delineadas pela ANS configura conduta abusiva, notadamente à luz do art. 47 da Lei nº 8.078/1990, segundo o qual as cláusulas contratuais serão interpretadas de maneira mais favorável ao consumidor.

Caso eventualmente venha a ser demonstrado no curso da instrução processual que a prescrição médica não se coadunava com o quadro clínico da paciente ou que os procedimentos prescritos se mostraram excessivos ou indevidos, será possível a conversão em perdas e danos, impondo ao beneficiário o ressarcimento, medida menos gravosa que simplesmente negar a cobertura, e mais consentânea com o objeto primordial do contrato firmado entre as partes, a saber, a preservação da vida e da integridade física do segurado.

Com essas considerações, entendo demonstrada a probabilidade do direito alegado pela parte autora e a reversibilidade patrimonial da medida.

Quanto ao perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo, decorre da própria gravidade e cronicidade da moléstia que acomete a autora (Síndrome Mielodisplásica, CID-10 D46), paciente idosa de 75 anos em estado de anemia severa e sintomática (hemoglobina em 6,4 g/dL), sujeita a suporte transfusional contínuo que potencializa riscos progressivos e cumulativos de sobrecarga de ferro, lesão e descompensação cardíaca, além de risco acentuado de quedas (ID 197448904).

Isto posto, DEFIRO o pedido de tutela provisória de urgência de natureza antecipada, com fundamento no art. 300 do Código de Processo Civil e no art. 10, § 13, I, da Lei nº 9.656/1998, para determinar que a ré -----: autorize e custeie integralmente o fornecimento e a administração do medicamento Luspatercepte (Reblozyl®), na dose de 25 mg, via subcutânea, com periodicidade de aplicação a cada 21 (vinte e um) dias, ou conforme posterior ajuste e evolução posológica indicada pelo médico assistente, de forma contínua e ininterrupta enquanto perdurar a prescrição médica (ID 197448900 e ID 197448904); e viabilize o início do fornecimento e cumprimento da presente obrigação, no prazo de 5 (cinco) dias, contados da ciência desta decisão, sob pena de incidência de multa única no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) em caso de descumprimento injustificado, sem prejuízo de oportuna majoração ou adoção de medidas coercitivas complementares.

Não havendo manifestação da parte autora quanto à opção pela realização de audiência de conciliação, considerando a alta demanda do CEJUSC para aprazamento destas audiências e em atenção ao princípio tanto da celeridade processual quanto da duração razoável do processo, inviável o aprazamento de audiência conciliatória.

No entanto, registre-se que fica facultado às partes apresentarem a proposta de acordo por escrito, ou requererem o aprazamento da audiência de conciliação a qualquer tempo, se houver interesse.

Cite(m)-se, por meio dos endereços eletrônicos indicados pelo(s) citando(s), no banco de dados do Poder Judiciário (art. 246 do CPC), a(s) parte(s) ré(s) para apresentar(em) contestação, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, sob pena de revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na inicial.



Adverta-se que a parte demandada deverá confirmar o recebimento da citação enviada eletronicamente em até 3 (três) dias úteis, contados do recebimento do expediente eletrônico, sob pena de suportar multa no percentual de 5% sobre o valor da causa, nos termos do §1º-C do art. 246 do CPC.

Não havendo o endereço eletrônico ou a confirmação do recebimento no prazo legal, cite-se a parte ré pelo correio ou por Oficial de Justiça, nessa ordem (incisos I e II do §1º-C do art. 246 do CPC) para apresentar sua defesa, sob pena de revelia, devendo a Secretaria utilizar o endereço cadastrado no sistema integrado da Redesim (Rede Nacional para a Simplificação do Registro e da Legalização de Empresas e Negócios).

Após apresentação da contestação, intime-se a parte autora, por Ato Ordinatório, para apresentar réplica.

Com, ou sem, a apresentação da réplica, intuem-se as partes - por Ato Ordinatório - para, no prazo de 15 (quinze) dias, informarem as provas que pretendem produzir, requerendo o que entenderem de direito.

Em existindo interesse de incapaz, ouça-se o Ministério Público para manifestação no prazo de 5 (cinco) dias.

Por fim, apresentado pedido de provas, venham os autos conclusos para decisão.

Caso contrário, retornem-me conclusos para sentença. P.I.

Cumpra-se em seus exatos termos.

NATAL /RN, data da assinatura no sistema.

TIAGO NEVES CÂMARA

Juiz de Direito em substituição

(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº11.419/06)

