

Indicação médica obriga plano a custear terapia avançada contra câncer

A indicação do médico assistente prevalece sobre a operadora de saúde na escolha da terapêutica adequada. A recusa em fornecer tratamento essencial registrado na [Agência Nacional de Vigilância Sanitária \(Anvisa\)](#), sob o argumento de não constar no [rol da ANS](#), é abusiva e viola o direito à saúde do paciente.

Com base neste entendimento, a 16ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro negou provimento a um recurso e manteve a liminar que obrigou uma operadora de plano de saúde a custear integralmente a [terapia celular CAR-T](#) para um beneficiário.

O litígio teve origem após um paciente ser diagnosticado com linfoma não-Hodgkin difuso de grandes células B, uma forma grave de câncer, que se mostrou resistente aos tratamentos convencionais. Diante do agravamento do quadro, o médico que o acompanha indicou a utilização da terapia celular CAR-T (Yescarta) como a única alternativa terapêutica com potencial de eficácia.

A operadora, no entanto, negou a cobertura na via administrativa. O juízo de primeira instância deferiu a tutela de urgência e determinou o custeio em 48 horas, sob pena de multa diária.

Inconformada, a empresa recorreu ao TJ-RJ. A operadora argumentou que o tratamento não está previsto no [rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar](#) e que o medicamento se enquadra como terapia avançada, o que permitiria sua exclusão contratual.

O plano sustentou ainda a inexistência de evidências clínicas robustas sobre a segurança do método, alegou que os altos custos geram desequilíbrio econômico-financeiro e afirmou que o prazo fixado pelo juízo seria insuficiente para o cumprimento da obrigação. O autor da ação, por sua vez, pediu a manutenção da decisão que garantiu o tratamento para resguardar a sua vida.

Ao analisar o agravo, a relatora, desembargadora Regina Helena Fábregas Ferreira, rejeitou os argumentos da empresa. A magistrada explicou que a relação entre as partes é de consumo e que a indicação médica por escrito basta para a concessão da medida de urgência, conforme a Súmula 210 da corte fluminense. Ela apontou que o medicamento tem registro na Anvisa e que o rol da ANS não tem caráter absoluto, admitindo exceções previstas no artigo 10, parágrafo 13, da [Lei 9.656/1998](#).

“O direito à saúde, previsto constitucionalmente como garantia de eficácia plena e aplicação imediata, impõe tanto ao Estado quanto à iniciativa privada o dever de assegurar tratamento adequado, não se admitindo práticas abusivas ou restrições indevidas à cobertura de procedimentos essenciais”, avaliou a desembargadora.

A julgadora ressaltou que a avaliação sobre a melhor conduta clínica cabe exclusivamente ao especialista que acompanha o caso, e não à empresa que fornece a assistência médica suplementar.

“Nesse cenário, compete ao médico assistente, profissional habilitado e regularmente inscrito no CRM, prescrever o tratamento mais adequado ao paciente, consideradas as suas particularidades”, apontou a relatora.

Por fim, o colegiado atestou que o ônus financeiro suportado pela empresa é reversível, enquanto o dano à vida e à integridade física do beneficiário é irreparável, o que justifica a manutenção do prazo de 48 horas para a autorização do procedimento médico. A decisão foi unânime.

Clique [aqui](#) para ler o acórdão
Agravo de Instrumento 0090089-93.2025.8.19.0000

Fonte: <https://conjur.jumps.com.br/2026-abr-15/indicacao-medica-obriga-plano-a-custear-terapia-avancada-contra-cancer-2/>

