

Em sentença proferida pelo 1º Juizado Especial Cível de Imperatriz, o Poder Judiciário do Maranhão julgou improcedentes os pedidos de uma beneficiária de plano de saúde. No caso, a mulher pretendia o custeio continuado do medicamento Tirzepatida (Mounjaro), prescrito para tratamento de obesidade grau II, bem como o reembolso de R\$ 1.388,00, gastos com tratamento realizado em estabelecimento particular, e a condenação da requerida ao pagamento de indenização por danos morais.

Na ação, que teve como parte demandada a Total Assistência Hospitalar, a autora alegou que a medicação foi prescrita por médico assistente diante da insuficiência das medidas conservadoras anteriormente adotadas e que sua administração ocorreu em ambiente clínico ambulatorial, sob supervisão profissional, circunstância que, a seu ver, afastaria a exclusão legal dos medicamentos de uso domiciliar.

A requerida, em contestação, defendeu a legalidade da negativa de cobertura, argumentando que a Tirzepatida (Mounjaro) constitui medicamento de uso domiciliar, excluído da cobertura obrigatória pela Lei nº 9.656/1998, a Lei dos Planos de Saúde. Afirmando, também, que a autora iniciou o tratamento em estabelecimento não credenciado antes da conclusão da análise administrativa, sem demonstrar situação de urgência ou emergência que justificasse o reembolso.

A Justiça realizou uma audiência de conciliação, mas as partes não chegaram a um acordo. O **juiz** Raphael Leite Guedes destacou na sentença que a relação estabelecida entre as partes invoca as normas de proteção do consumidor, conforme entendimento consolidado na Súmula 608 do Superior Tribunal de Justiça, ressalvados os planos administrados por entidades de autogestão, hipótese que não se evidencia nos autos.

"A incidência do Código de Defesa do Consumidor, contudo, não implica a obrigatoriedade de cobertura irrestrita de todo medicamento prescrito pelo profissional assistente (...) A prestação contratada deve ser interpretada em conjunto com a legislação específica da saúde suplementar, notadamente a Lei nº 9.656/1998 e as normas regulamentares expedidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar", pontuou o **magistrado**.

COBERTURA PREVISTA EM LEI

Ele ressaltou a indicação médica constitui elemento relevante para a definição do tratamento adequado ao paciente, mas não afasta, por si só, as exclusões de cobertura expressamente previstas em lei, nem dispensa a demonstração dos requisitos legalmente estabelecidos para a cobertura excepcional de tratamentos não contemplados no rol da Agência Nacional de Saúde, ANS. "No caso, a negativa administrativa não decorreu de questionamento acerca da existência da obesidade ou da necessidade de acompanhamento médico, mas do enquadramento do medicamento solicitado na hipótese de exclusão legal referente aos fármacos destinados ao tratamento domiciliar", observou o juiz, citando na sentença decisões de outros tribunais e instâncias em casos semelhantes.

AUTOADMINISTRAÇÃO DOMICILIAR

Para ele, a circunstância de a beneficiária optar pela aplicação em clínica particular, ainda que sob acompanhamento profissional, não transforma, por si só, um medicamento passível de autoadministração domiciliar em medicamento de uso exclusivamente hospitalar ou em procedimento cuja cobertura seja obrigatória pela operadora.

"É necessário distinguir a assistência profissional eventualmente contratada para aplicação do fármaco da obrigação de fornecimento ou custeio do próprio medicamento (...) No presente caso, não há demonstração de que a Tirzepatida se enquadre nas exceções legais relativas aos medicamentos antineoplásicos de uso domiciliar ou a outras hipóteses de cobertura obrigatória", destacou, decidindo pela improcedência dos pedidos da autora.

Fonte: TJMA, em 19.10.2026

