



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1923562 - SP (2021/0049523-0)

RELATOR : MINISTRO HUMBERTO MARTINS
AGRAVANTE : UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADO : RAPHAEL BARROS ANDRADE LIMA - SP306529
AGRAVADO : MARIA HELENA ROSSI RIGITANO - SUCESSÃO
ADVOGADOS : WILLIAM TORRES BANDEIRA - SP265734
FABIO ALEXANDRE MORAES - SP273511

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO LENALIDOMIDA (REVLIMID). RECUSA DE COBERTURA. ALEGAÇÃO DE AUSÊNCIA DE PREVISÃO NO ROL DA ANS. RECUSA GENÉRICA DE COBERTURA. MITIGAÇÃO DA TAXATIVIDADE DO ROL NO CASO CONCRETO. CABIMENTO.

1. Controvérsia pertinente à obrigatoriedade de cobertura do medicamento antineoplásico oral Lenalidomida prescrito a paciente acometida de câncer mieloma múltiplo.

2. Inclusão superveniente do medicamento no Rol da ANS que denota a existência de comprovação científica da eficácia do medicamento.

3. Não houve, na decisão ora agravada, aplicação retroativa das resoluções da ANS, mas tão somente continuidade de um entendimento jurisprudencial no âmbito desta Turma, qual seja o caráter taxativo mitigado do Rol da ANS.

4. "A natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS é desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução normativa" (AgInt nos EREsp 2.001.192/SP, Relatora Ministra NANCY ANDRIGHI, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 2/5/2023, DJe de 4/5/2023).

5. Ademais, segundo a jurisprudência do STJ, é abusiva a recusa da operadora do plano de saúde de custear a cobertura do medicamento registrado na ANVISA e prescrito pelo médico do paciente, ainda que se trate de uso off-label, ou de caráter experimental, especialmente quando se mostra imprescindível à conservação da vida e saúde do beneficiário.

Agravo interno improvido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 12/09/2023 a 18/09/2023, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrichi, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.
Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 18 de setembro de 2023.

Ministro HUMBERTO MARTINS
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1923562 - SP (2021/0049523-0)

RELATOR : MINISTRO HUMBERTO MARTINS
AGRAVANTE : UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADO : RAPHAEL BARROS ANDRADE LIMA - SP306529
AGRAVADO : MARIA HELENA ROSSI RIGITANO - SUCESSÃO
ADVOGADOS : WILLIAM TORRES BANDEIRA - SP265734
FABIO ALEXANDRE MORAES - SP273511

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO LENALIDOMIDA (REVLIMID). RECUSA DE COBERTURA. ALEGAÇÃO DE AUSÊNCIA DE PREVISÃO NO ROL DA ANS. RECUSA GENÉRICA DE COBERTURA. MITIGAÇÃO DA TAXATIVIDADE DO ROL NO CASO CONCRETO. CABIMENTO.

1. Controvérsia pertinente à obrigatoriedade de cobertura do medicamento antineoplásico oral Lenalidomida prescrito a paciente acometida de câncer mieloma múltiplo.

2. Inclusão superveniente do medicamento no Rol da ANS que denota a existência de comprovação científica da eficácia do medicamento.

3. Não houve, na decisão ora agravada, aplicação retroativa das resoluções da ANS, mas tão somente continuidade de um entendimento jurisprudencial no âmbito desta Turma, qual seja o caráter taxativo mitigado do Rol da ANS.

4. "A natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS é desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução normativa" (AgInt nos EREsp 2.001.192/SP, Relatora Ministra NANCY ANDRIGHI, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 2/5/2023, DJe de 4/5/2023).

5. Ademais, segundo a jurisprudência do STJ, é abusiva a recusa da operadora do plano de saúde de custear a cobertura do medicamento registrado na ANVISA e prescrito pelo médico do paciente, ainda que se trate de uso off-label, ou de caráter experimental, especialmente quando se mostra imprescindível à conservação da vida e saúde do beneficiário.

Agravo interno improvido.

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO HUMBERTO MARTINS (relator):

Cuida-se de agravo interno interposto por UNIMED CAMPINAS

COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO contra decisão monocrática de relatoria do Min. Paulo de Tarso Sanseverino que apreciou recurso especial interposto com o objetivo de reformar acórdão proferido pelo TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO, assim ementado (fl. 294):

APELAÇÃO – PLANO DE SAÚDE - AÇÃO DE REPARAÇÃO DE DANOS MATERIAIS – Autora diagnosticada com mieloma múltiplo. Prescrição médica para o medicamento Lenalidomida 25mg ao dia. Recusa de cobertura sob a justificativa de o fármaco não constar no rol da ANS. Sentença que julgou extinta a ação, sem julgamento de mérito, por carência superveniente do interesse processual (diante do falecimento da autora). Insurgência da ré. Acolhimento. Extinção indevida. Necessidade de apreciação do mérito, a fim de se confirmar ou não a tutela de urgência deferida em favor da autora. Causa madura para julgamento, nos termos do artigo 1013, §3º, I, do NCPC. Doença não excluída do contrato. Droga prescrita por profissional habilitado e que visava ao tratamento da grave patologia da autora. Recusa abusiva, pois coloca o consumidor em desvantagem exagerada. Hipótese de incidência da Súmula 102 do Tribunal de Justiça de São Paulo. Sentença reformada para julgar procedente o pedido, confirmada a decisão que antecipou a tutela. Recurso provido em parte.

Na decisão agravada, o relator que me antecedeu negou provimento ao recurso especial nos termos da seguinte ementa (fl. 654):

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. RECONSIDERAÇÃO. DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. ANTINEOPLÁSICO ORAL LENALIDOMIDA. RECUSA DE COBERTURA.
1. FATO SUPERVENIENTE. INCLUSÃO DO MEDICAMENTO NO ROL DA ANS.
2. ATENDIMENTO AO CONCEITO DE SAÚDE BASEADA EM EVIDÊNCIAS - SBE.
3. TESE DA TAXATIVIDADE MITIGADA DESTA CORTE SUPERIOR. ATENDIMENTO.
4. SUPERVENIÊNCIA DA LEI 14.454/2022. REVIGORAMENTO DA TESE DO CARÁTER EXEMPLIFICATIVO. TEMPERAMENTOS.
5. OBRIGATORIEDADE DE COBERTURA.
6. AGRAVO INTERNO ACOLHIDO PARA, EM JUÍZO DE RETRATAÇÃO, NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL POR OUTROS FUNDAMENTOS.

A operadora agravante alega que o medicamento só foi incluído no Rol da ANS em 2021, de modo que não seria cabível a condenação à cobertura no período anterior à inclusão no Rol. Insiste na tese de taxatividade do Rol da ANS.

Pugna, por fim, caso não seja reconsiderada a decisão agravada, submeta-se o presente agravo à apreciação da Turma.

Impugnação apresentada às fls. 682-705/706-729.

O Ministério Público Federal ofertou parecer, às fls. 740-744, opinando pelo não provimento do agravo interno.

É, no essencial, o relatório.

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO HUMBERTO MARTINS (relator):

A controvérsia diz respeito à cobertura do medicamento Lenalidomida (Revilimid), prescrito a paciente acometida de câncer mieloma múltiplo.

Nas instâncias de cognição plena, a operadora foi condenada à cobertura do tratamento, sob o argumento de que não cabe ao plano de saúde interferir na indicação feita pelo médico especialista, ainda que não esteja previsto no rol de procedimentos da ANS ou esteja em caráter experimental.

No âmbito desta Corte Superior, a condenação foi mantida com base na seguinte argumentação (fls. 657-660):

Com efeito, o medicamento em questão veio a ser incluído no Rol da ANS, estando assim descrito:

[...]

Essa superveniente inclusão do medicamento no Rol da ANS denota que a prescrição do médico assistente está amparada no conceito de saúde baseada em evidências - SBE, de modo que a cobertura se mostra devida, quer pela tese do rol taxativo mitigado, quer pela tese do rol exemplificativo, com os temperamentos da novel Lei 14.454/2022.

Deveras, a tese do rol taxativo, firmada por esta Corte Superior, admitia mitigações, tendo-se elencado, dentre os requisitos para a mitigação, a "*comprovação da eficácia do tratamento à luz da Medicina baseada em evidências*".

Relembre-se a propósito as teses então firmadas por esta Corte Superior:

- 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 ao rol;*
- 3. É possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extra rol;*
- 4. Não havendo substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos do rol da ANS, pode haver, a título excepcional, a cobertura do tratamento indicado pelo*

médico ou odontólogo assistente, desde que (i) não tenha sido indeferido 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 técnica 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.

(EREsps 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, Rel. Min. LUIS FELIPE SALOMÃO, SEGUNDA SEÇÃO, julgados em 08/06/2022, grifos acrescentados)

Por sua vez, a Lei 14.454/2022, revigorando a tese do rol exemplificativo, embora com temperamentos, também estatuiu o critério da saúde baseada em evidências como requisito para a obrigatoriedade de cobertura de tratamento/procedimento extrarrol.

Confira-se, a propósito, o teor do §13 do art. 10 da Lei 9.656/1998, parágrafo incluído pela referida lei:

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: (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)*

.....
§ 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;

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.” (NR)

(destaques acrescentados)

Assim, seja pela tese do rol taxativo mitigado, seja pela tese do rol exemplificativo com os temperamentos, é de rigor a manutenção da condenação à cobertura, como entendeu o Tribunal de origem.

Pode-se concluir, portanto, que não houve aplicação retroativa das

resoluções da ANS, mas tão somente continuidade de um entendimento jurisprudencial no âmbito desta Turma.

Vale lembrar que os precedentes judiciais, salvo modulação de efeitos, alcançam fatos pretéritos, ao contrário dos enunciados normativos legislativos ou regulatórios, que, ao revés, projetam seus efeitos para o futuro, salvo disposição em sentido contrário.

Ademais, de acordo com o atual entendimento desta Corte Superior os antineoplásicos orais e correlacionados, como é o caso dos autos, possuem cobertura obrigatória pelo plano de saúde.

Nesse mesmo sentido, a jurisprudência desta Corte vem se firmando no sentido de que eventual discussão acerca da natureza do rol da ANS - se taxativa ou exemplificativa - é desimportante para a análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, como no caso dos autos, em relação ao qual há apenas uma diretriz na resolução. Nesse sentido:

AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO PRESCRITO PARA TRATAMENTO DE CÂNCER NÃO LISTADO NO ROL DA ANS. NEGATIVA DE COBERTURA. ABUSIVIDADE. HARMONIA ENTRE O ACÓRDÃO EMBARGADO E A JURISPRUDÊNCIA ATUAL DO STJ. SÚMULA 168/STJ. 1. Ação de obrigação de fazer, em virtude de negativa de cobertura de medicamento prescrito para tratamento de câncer.

2. A natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS é desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução normativa. Precedentes.

3. Não cabem embargos de divergência, quando a jurisprudência do Tribunal se firmou no mesmo sentido do acórdão embargado (súmula 168/STJ).

4. Agravo interno não provido.

(AgInt nos EREsp n. 2.001.192/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Segunda Seção, julgado em 2/5/2023, DJe de 4/5/2023)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA RECURSAL DA PARTE REQUERIDA.

1. No âmbito do REsp 1733013/PR, a Quarta Turma do STJ fixou o entendimento de que o rol de procedimentos editado pela ANS não possuiria natureza meramente exemplificativa.

1.1. Em tal precedente, contudo, fez-se expressa ressalva de que a natureza taxativa ou exemplificativa do aludido rol seria desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer.

1.2. É abusiva a recusa do plano de saúde quanto à cobertura de medicamento prescrito pelo médico, **ainda que em caráter experimental ou fora das hipóteses previstas na bula (off label), porquanto não compete à operadora a definição do diagnóstico ou do tratamento para a moléstia coberta pelo plano contratado.**

2. Agravo interno desprovido.

(AgInt no AREsp n. 2.166.381/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 17/4/2023, DJe de 20/4/2023, n.g.)

Além disso, a jurisprudência desta Corte há muito se firmou no sentido de ser abusiva a recusa da operadora do plano de saúde de custear a cobertura do medicamento registrado na ANVISA e prescrito pelo médico do paciente, ainda que seja tratamento off-label, ou utilizado em caráter experimental. Nesse sentido, colhem-se os seguintes julgados recentes desta Corte:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA RECURSAL DA PARTE REQUERIDA.

1. Segundo a jurisprudência do STJ, é abusiva a recusa da operadora do plano de saúde de custear a cobertura do medicamento registrado na ANVISA e prescrito pelo médico do paciente, ainda que se trate de fármaco off-label, ou utilizado em caráter experimental, especialmente na hipótese em que se mostra imprescindível à conservação da vida e saúde do beneficiário.

2. Agravo interno desprovido."

(AgInt no REsp n. 2.016.007/MG, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 17/4/2023, DJe de 20/4/2023)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. PROCESSUAL CIVIL. INTERPOSIÇÃO DE DOIS AGRAVOS INTERNOS CONTRA A MESMA DECISÃO. NÃO CABIMENTO. OBSERVÂNCIA AO PRINCÍPIO DA UNICIDADE OU UNIRRECORRIBILIDADE RECURSAL. RECONHECIMENTO DA PRECLUSÃO CONSUMATIVA QUANTO AO SEGUNDO RECURSO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO CONSIDERADO EXPERIMENTAL (OFF-LABEL). ACÓRDÃO EM HARMONIA COM O ENTENDIMENTO DESTA CORTE SUPERIOR. SÚMULA 83/STJ. MULTA DO ART. 1.021, § 4º, DO CPC/2015. NÃO INCIDÊNCIA, NA ESPÉCIE. MAJORAÇÃO DE HONORÁRIOS INDEVIDA. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. É inadmissível o conhecimento do segundo agravo interno interposto, pois, em observância ao princípio da unicidade ou unirecorribilidade recursal, só se admite um recurso contra uma única decisão judicial, salvo os embargos de declaração e o recurso extraordinário. Em ocasião anterior assentou-se nesta Corte que "é manifestamente incabível o segundo e o terceiro recursos interpostos pela mesma parte, contra a mesma decisão, em razão da preclusão consumativa e do princípio da unirecorribilidade" (AgInt no RE nos EDcl no AgInt no REsp 1.701.567/PE, Rel. Ministra Maria Thereza de Assis Moura, Corte Especial, julgado em 21/05/2019, DJe 24/05/2019).
2. O acórdão recorrido está em sintonia com o entendimento firmado pelo Superior Tribunal de Justiça segundo o qual é abusiva a recusa da operadora do plano de saúde de custear a cobertura do medicamento registrado na ANVISA e prescrito pelo médico do paciente, ainda que se trate de fármaco off-label, ou utilizado em caráter experimental.
3. O mero não conhecimento ou a improcedência de recurso interno não enseja a automática condenação à multa do art. 1.021, § 4º, do NCPC, devendo ser analisado caso a caso.
4. Consoante dispõe a Segunda Seção do STJ, não é cabível a majoração dos honorários recursais no julgamento de agravo interno ou de embargos de declaração. 5. Agravo interno desprovido." (AgInt no REsp n. 1.943.693/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 3/4/2023, DJe de 10/4/2023)

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É como penso. É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**AgInt no REsp 1.923.562 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2021/0049523-0

Número de Origem:

1044442-56.2018.8.26.0114 10444425620188260114

Sessão Virtual de 12/09/2023 a 18/09/2023

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

ADVOGADO : RAPHAEL BARROS ANDRADE LIMA - SP306529

RECORRIDO : MARIA HELENA ROSSI RIGITANO - SUCESSÃO

ADVOGADOS : WILLIAM TORRES BANDEIRA - SP265734

FABIO ALEXANDRE MORAES - SP273511

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE - FORNECIMENTO DE
MEDICAMENTOS

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

ADVOGADO : RAPHAEL BARROS ANDRADE LIMA - SP306529

AGRAVADO : MARIA HELENA ROSSI RIGITANO - SUCESSÃO

ADVOGADOS : WILLIAM TORRES BANDEIRA - SP265734

FABIO ALEXANDRE MORAES - SP273511

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 12/09/2023 a 18/09/2023, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 19 de setembro de 2023