**AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2483974 - SP (2023/0382786-6)**

| | | |
|---|---|---|
| **RELATOR** | **:** | **MINISTRO RAUL ARAÚJO** |
| AGRAVANTE | : | UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO |
| ADVOGADOS | : | GUSTAVO MOSSO PEREIRA - SP214325 |
| | | RAPHAEL BARROS ANDRADE LIMA - SP306529 |
| | | DANIEL FERREIRA GOMES PERCHON - SP318370 |
| | | ANDRÉA MARIA GUILHERME FABRINI - SP259781 |
| AGRAVADO | : | SERGIO WALTER FUSARO |
| ADVOGADOS | : | GIOVANNI NORONHA LOCATELLI - SP166533 |
| | | GISELLE NORONHA LOCATELLI - SP199394 |

**EMENTA**

CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. IMPUGNAÇÃO ESPECÍFICA DOS FUNDAMENTOS DA DECISÃO DE INADMISSIBILIDADE DO RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA DO STJ. RECONSIDERAÇÃO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. FIBROSE PULMONAR IDIOPÁTICA. MEDICAMENTO. USO DOMICILIAR. NEGATIVA INDEVIDA DE COBERTURA. AGRAVO INTERNO PROVIDO PARA CONHECER DO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. A agravante realizou a impugnação específica dos fundamentos da decisão de inadmissibilidade do recurso especial. Decisão da Presidência reconsiderada.

2. *"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. Interpretação dos arts. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998 e 19, § 1º, VI, da RN-ANS nº 338/2013 (atual art. 17, parágrafo único, VI, da RN-ANS nº 465/2021)"* (AgInt nos EREsp 1.895.659/PR, Relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Segunda Seção, julgado em 29/11/2022, DJe de 9/12/2022).

3. No caso em exame, todavia, o fármaco prescrito pelo médico assistente é um antineoplásico oral, devidamente registrado na ANVISA, com expressa indicação para tratamento de fibrose pulmonar idiopática, sendo abusiva a recusa de cobertura do plano de saúde, com base somente na ausência de enquadramento nas diretrizes de utilização da ANS, sem a devida indicação, em contrapartida, de terapêutica alternativa eficaz e segura para a enfermidade que acomete o paciente.

4. Agravo interno provido para conhecer do agravo e negar provimento ao recurso especial.

**Documento eletrônico VDA41092268 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): MINISTRO Raul Araújo Assinado em: 17/04/2024 22:10:55**
**Código de Controle do Documento: 71cce676-27ec-4ba5-8167-f5466282ec53**

**ACÓRDÃO**

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 09/04/2024 a 15/04/2024, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros João Otávio de Noronha, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Raul Araújo.

Brasília, 15 de abril de 2024.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator

**Documento eletrônico VDA41092268 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): MINISTRO Raul Araújo Assinado em: 17/04/2024 22:10:55**
**Código de Controle do Documento: 71cce676-27ec-4ba5-8167-f5466282ec53**

**AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2483974 - SP (2023/0382786-6)**

| | | |
|---|---|---|
| **RELATOR** | **:** | **MINISTRO RAUL ARAÚJO** |
| AGRAVANTE | : | UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO |
| ADVOGADOS | : | GUSTAVO MOSSO PEREIRA - SP214325 |
| | | RAPHAEL BARROS ANDRADE LIMA - SP306529 |
| | | DANIEL FERREIRA GOMES PERCHON - SP318370 |
| | | ANDRÉA MARIA GUILHERME FABRINI - SP259781 |
| AGRAVADO | : | SERGIO WALTER FUSARO |
| ADVOGADOS | : | GIOVANNI NORONHA LOCATELLI - SP166533 |
| | | GISELLE NORONHA LOCATELLI - SP199394 |

## EMENTA

CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. IMPUGNAÇÃO ESPECÍFICA DOS FUNDAMENTOS DA DECISÃO DE INADMISSIBILIDADE DO RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA DO STJ. RECONSIDERAÇÃO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. FIBROSE PULMONAR IDIOPÁTICA. MEDICAMENTO. USO DOMICILIAR. NEGATIVA INDEVIDA DE COBERTURA. AGRAVO INTERNO PROVIDO PARA CONHECER DO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. A agravante realizou a impugnação específica dos fundamentos da decisão de inadmissibilidade do recurso especial. Decisão da Presidência reconsiderada.

2. *"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. Interpretação dos arts. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998 e 19, § 1º, VI, da RN-ANS nº 338/2013 (atual art. 17, parágrafo único, VI, da RN-ANS nº 465/2021)"* (AgInt nos EREsp 1.895.659/PR, Relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Segunda Seção, julgado em 29/11/2022, DJe de 9/12/2022).

3. No caso em exame, todavia, o fármaco prescrito pelo médico assistente é um antineoplásico oral, devidamente registrado na ANVISA, com expressa indicação para tratamento de fibrose pulmonar idiopática, sendo abusiva a recusa de cobertura do plano de saúde, com base somente na ausência de enquadramento nas diretrizes de utilização da ANS, sem a devida indicação, em contrapartida, de terapêutica alternativa eficaz e segura para a enfermidade que acomete o paciente.

4. Agravo interno provido para conhecer do agravo e negar provimento ao recurso especial.

## RELATÓRIO

**Documento eletrônico VDA40876813 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 08/04/2024 12:41:57**
**Código de Controle do Documento: e8ba3b79-a6ad-4d27-b26a-480fa94bef67**

Trata-se de agravo interno interposto por UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO contra decisão da Presidência do Superior Tribunal de Justiça (fls. 332/333), que não conheceu do agravo em recurso especial, por ausência de impugnação específica dos fundamentos da decisão recorrida.

Em suas razões recursais (fls. 337/353), a parte agravante alega que rebateu, como lhe competia, todos os fundamentos da decisão recorrida.

Requer, assim, a reconsideração da decisão agravada ou sua reforma pela Turma julgadora.

Devidamente intimada, a parte agravada não apresentou impugnação ao agravo interno, conforme certidão de fl. 357.

É o relatório.

**VOTO**

Observa-se que a parte recorrente conseguiu comprovar a efetiva impugnação de todas as teses aventadas na decisão de inadmissibilidade, razão pela qual o agravo em recurso especial deve ser conhecido no ponto.

Passa-se ao exame do mérito recursal.

Trata-se de agravo interposto contra decisão que inadmitiu recurso especial fundado na alínea "a" do permissivo constitucional, contra acórdão proferido pelo eg. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (TJ-SP), assim ementado:

> *"PLANO DE SAÚDE - Cominatória - Negativa de fornecimento do fármaco postulado na inicial, Venclexta (Venetoclax) - Expressa prescrição médica - Ausência no rol da ANS e ausência de cobertura para remédio domiciliar que não pode suplantar o expressamente disposto no art. 12, I, c, da Lei nº 9.656/98, quanto à obrigatoriedade de fornecimento de tratamentos antineoplásicos domiciliares de uso oral - Decisum mantido por seus próprios e jurídicos fundamentos, nos termos do art. 252 do Regimento Interno do TJSP - Apelo não provido, com observação"* (fl. 275)

Nas razões do recurso especial (fls. 281/297), a parte recorrente aponta a violação dos artigos 10, inciso VI, e 12, inciso II, "g", da Lei 9.656/98, sustentando, em síntese, que não há obrigatoriedade de cobertura ao custeio e ao fornecimento do medicamento pleiteado pelo recorrido, o qual está excluído do rol da ANS, além de ser de uso oral e domiciliar.

Devidamente intimada, a parte recorrida não apresentou contrarrazões, conforme certidão de fl. 301.

Decido.

Cinge-se a controvérsia em verificar se o medicamento OFEV (NINTEDANIB) deve ser custeado pelo plano de saúde para tratamento de Fibrose Pulmonar que acomete a beneficiária.

A sentença julgou procedente o pedido do agravante para condenar o plano de saúde

**Documento eletrônico VDA40876813 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 08/04/2024 12:41:57**
**Código de Controle do Documento: e8ba3b79-a6ad-4d27-b26a-480fa94bef67**

ao custeio do tratamento, com a respectiva utilização do medicamento, conforme prescrição médica. Ao julgar a apelação interposta pelo ora agravante, o eg. TJ-SP manteve a condenação da operadora do plano de saúde, nos seguintes termos:

> *"O apelo não comporta provimento.*
> *Isto porque a ré não ofereceu argumento algum capaz de alterar os fundamentos da decisão recorrida, da lavra do Juiz Herivelto Araújo Godoy, da 8ª Vara Cível de Campinas, razão pela qual são adotados como razão de decidir, nos seguintes termos:*
>
> > *"(...)*
> > *O autor busca compelir a ré a custear e fornecer o medicamento necessário ao tratamento de sua doença, qual seja, Leucemia Linfocítica Crônica, não tendo havido por parte de sua médica a indicação de outra medicação disponível com a mesma eficácia.*
> > *A negativa de fornecimento pela ré veio amparada na alegação de que não há obrigação no fornecimento de medicamento fora do Rol da ANS e para tratamento domiciliar, podendo a autora custear sua própria medicação.*
> > *A negativa de fornecimento pela ré veio amparada na alegação de que o fornecimento de medicamento para este tratamento não está previsto em contrato e nem pertence ao rol autorizado pela ANS.*
> > *À priori, forçoso reconhecer que a recusa de fornecimento da droga afeta diretamente a recuperação da paciente, implicando no descumprimento do próprio contrato firmado entre as partes, cujo objetivo primordial é voltado à preservação da saúde da autora.*
> > *A relação jurídica, no caso, rege-se pelo Código de Defesa do Consumidor, de modo que para que as cláusulas do contrato sejam interpretadas, é necessário que se parta do princípio da vulnerabilidade e da fragilidade do autor/consumidor, que, ao contrário da prestadora de serviços/ré, não tem condição de discutir tecnicamente a abrangência da cobertura nem de impor alterações específicas.*
> > *Ademais, a interpretação dada pela ré, no sentido de prevalecer a negativa do tratamento, com cláusula contratual de não cobertura, leva à incidência do art. 51, IV, do Código de Defesa do Consumidor, uma vez que as cláusulas tidas como abusivas são nulas de pleno direito, não podendo prevalecer disposição que limita o fornecimento de produtos e serviços necessários à saúde do consumidor, bastando indagar se tal medicamento alcança efeito, ou não, ao necessário tratamento da doença diagnosticada.*
> > *Desta feita, observa-se que a pretensão da parte autora está respaldada constitucionalmente na tutela do direito à saúde, cabendo à requerida não criar empecilhos para a concretização deste.*
> > *(...)*
> > *Além disso, observa-se que há a negativa expressa da ré em cobrir as despesas com o tratamento prescrito, sob a alegação de não preencher as diretrizes de utilização de cobertura previstas pela ANS.*
> > *(...) tem-se que não cobrir o tratamento prescrito, considerando as circunstâncias próprias do caso, não se coaduna com o princípio da boa-fé objetiva.*
> > *Indiscutivelmente, 'a cláusula geral da boa-fé objetiva é norma jurídica que, entretanto possui características próprias que a distinguem de outras normas jurídicas positivas. É uma ordem geral da lei ao juiz para que profira sentença, observando a lealdade e a boa-fé, segundo os usos, ou que simplesmente possa agir mediante juízo lógico de subsunção. Essa norma geral (cláusula geral de boa-fé objetiva) se*

**Documento eletrônico VDA40876813 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 08/04/2024 12:41:57**
**Código de Controle do Documento: e8ba3b79-a6ad-4d27-b26a-480fa94bef67**

*diferencia das outras regras de direito positivo somente por duas circunstâncias: a) primeiro por intermédio de sua indeterminação (daí porque cláusula geral); e b) pela referência não aos preceitos positivos, mas a mandamentos(lealdade e boa-fé) ou critérios (usos e costumes) sociais e meta jurídicos' (Wieacker, Präzisierung, p. 10; apud Nelson Nery Junior e Rosa Maria Andrade Nery, Código Civil Comentado, 3ª edição, São Paulo, Revista dos Tribunais, 2005, p. 381).*

*No mais, a adequação do tratamento que melhor atende ao paciente é prerrogativa do médico que lhe assiste, não cabendo à operadora do plano/seguro decidir quais procedimentos podem ou não ser realizados, sendo, portanto, irrelevante o fato de a administração do medicamento ocorrer no ambiente hospitalar ou domiciliar, ou se por via oral, muscular ou endovenosa.*

*Por essas e por outras, em atenção ao princípio da boa-fé objetiva, o acolhimento do pedido é medida de rigorosa justiça.*

*(...)*

*No mais, quanto à alegação da ré de que a autora irá utilizar o medicamento em tratamento domiciliar não é suficiente para eximir a ré de sua obrigação de fornecer tal medicação.*

*Ressalte-se que eventual interpretação da cláusula limitativa (de medicamentos via oral em domicílio) não pode ser levada à abrangência de excluir o caso em que constitui o próprio tratamento para determinada doença, sob pena de redundar, por via oblíqua, em verdadeira negativa de cobertura à doença prevista no contrato." (fls. 230/233)*

*Segundo o art. 252 do Regimento Interno deste TJSP, com redação dada pelo Assento Regimental nº 562/2017, "Nos recursos em geral, o relator poderá limitar-se a ratificar os fundamentos da decisão recorrida, quando, suficientemente motivada, houver de mantê-la, apreciando, se houver, os demais argumentos recursais capazes de, em tese, infirmar a conclusão adotada no julgamento".*

*(...)*

*Não bastasse isso, mesmo a ausência de inserção do fármaco no rol da ANS não seria capaz, sob pena de flagrante desobediência à lei, de suplantar o expressamente disposto no art. 12, I, c, da Lei nº 9.656/98, quanto à obrigatoriedade de fornecimento de tratamentos antineoplásicos domiciliares de uso oral, à vista do que também é devida a cobertura postulada na inicial.*

*Mantém-se o decisum." (fls.275/279)*

De fato, não se desconhece o entendimento firmado pela eg. Quarta Turma, por ocasião do julgamento do REsp 1.733.013/PR (Relator Ministro **Luis Felipe Salomão**, j. em 10/12/2019, DJe de 20/2/2020), acerca da limitação da responsabilidade das operadoras do plano de saúde em face do rol de procedimentos mínimos e obrigatórios da ANS. Todavia, o voto condutor do mencionado julgamento ressalva a **possibilidade de, em situações excepcionais, reconhecidas em decisão fundamentada, ser possível que o Juízo determine o fornecimento de cobertura considerada imprescindível**.

Nesse mesmo sentido, posteriormente, a Segunda Seção do STJ, por ocasião do julgamento dos EREsps 1.886.929/SP e 1.889.704/SP (Relator Ministro **Luis Felipe Salomão**, julgados em 8/6/2022, DJe de 3/8/2022), reafirmou o entendimento acima delineado fixando as seguintes premissas que devem orientar a análise da controvérsia acerca da cobertura de tratamentos médicos pelos planos de saúde:

**Documento eletrônico VDA40876813 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 08/04/2024 12:41:57**
**Código de Controle do Documento: e8ba3b79-a6ad-4d27-b26a-480fa94bef67**

*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 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.*

Logo em seguida, foi editada a **Lei n. 14.454, de 21 de setembro de 2022**, que dispôs sobre a alteração da Lei 9.656/98 para prever a possibilidade de cobertura de tratamentos não contemplados pelo rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS, prevendo que o **referido rol constitui apenas referência básica para os planos de saúde**, e que a cobertura de tratamentos que não estejam previstos no rol **deverá ser autorizada** pela operadora de planos de assistência à saúde quando cumprir pelo menos uma das condicionantes previstas na lei. Confira-se, a propósito, a nova redação da Lei 9.656/98, *in verbis*:

*"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 enfermaria, 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:*
*(...)*
*§ 12. **O rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, atualizado pela ANS a cada nova incorporação, constitui a referência básica para os planos privados de assistência à saúde** contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e para os contratos adaptados a esta Lei e fixa as diretrizes de atenção à saúde.*
*§ 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."*

**Documento eletrônico VDA40876813 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 08/04/2024 12:41:57**
**Código de Controle do Documento: e8ba3b79-a6ad-4d27-b26a-480fa94bef67**

Nesse cenário, conclui-se que tanto a nova redação da Lei dos Planos de Saúde quanto a jurisprudência do STJ admitem a cobertura, de forma excepcional, de procedimentos ou medicamentos não previstos no rol da ANS, desde que amparada em **critérios técnicos**, devendo a necessidade ser analisada **caso a caso**.

No presente caso, o acórdão estadual, de forma expressa, considerou a existência de excepcional necessidade de cobertura, uma vez que o beneficiário possui doença grave - **fibrose pulmonar idiopática**.

Sobre a questão, conforme o atual entendimento desta Corte Superior, de fato, 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. Nesse sentido:

> *"AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. NEGATIVA DE COBERTURA. ROL DA ANS. TAXATIVIDADE. MITIGAÇÃO. POSSIBILIDADE. HOME CARE. MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. COBERTURA EXCEPCIONAL. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.*
> *1. Com efeito, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de ser abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar (home care) como alternativa à internação hospitalar.*
> *2.* ***No que diz respeito ao medicamento de uso domiciliar, a jurisprudência dominante e mais recente do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de ser 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 ANS para esse fim (arts. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998 e 19, § 1º, VI, da RN-ANS nº 338/2013 - atual art. 17, parágrafo único, VI, da RN-ANS nº 465/2021). (REsp 1.692.938/SP, Rel. Ministro Ricardo Viilas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 27/4/2021, DJe 4/5/2021).***
> *3. Agravo interno improvido."*
> (AgInt nos EDcl no AREsp n. 2.019.333/SP, relator Ministro **MARCO AURÉLIO BELLIZZE**, TERCEIRA TURMA, julgado em 3/4/2023, DJe de 10/4/2023, g.n.)
>
> *"CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO. COBERTURA EXCEPCIONAL. ROL DA ANS. TAXATIVIDADE. MITIGAÇÃO. POSSIBILIDADE. DECISÃO MANTIDA.*
> *1. A decisão monocrática que nega provimento a recurso especial com base em jurisprudência consolidada desta Corte encontra previsão nos arts. 932, IV, do CPC/2015 e 255, § 4°, II, do RISTJ, não havendo falar, pois, em nulidade por ofensa à nova sistemática do Código de Processo Civil. Ademais, a interposição do agravo interno, e seu consequente julgamento pelo órgão colegiado, sana eventual nulidade.*
> ***2. De acordo com a jurisprudência desta Corte, "É lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento***

**Documento eletrônico VDA40876813 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 08/04/2024 12:41:57**
**Código de Controle do Documento: e8ba3b79-a6ad-4d27-b26a-480fa94bef67**

***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 ANS para esse fim. Interpretação dos arts. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998 e 19, § 1º, VI, da RN nº 338/2013 da ANS (atual art. 17, parágrafo único, VI, da RN nº 465/2021)" (REsp 1.692.938/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 27/4/2021, DJe 4/5/2021).***

*3. Agravo interno a que se nega provimento."*

(AgInt no REsp n. 2.028.349/SP, relator Ministro **ANTONIO CARLOS FERREIRA**, QUARTA TURMA, julgado em 27/3/2023, DJe de 31/3/2023, g.n.)

*"RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. CUSTEIO. OPERADORA. NÃO OBRIGATORIEDADE. ANTINEOPLÁSICO ORAL. NÃO CARACTERIZAÇÃO. LIMITAÇÃO LÍCITA. CONTRATO ACESSÓRIO DE MEDICAÇÃO DE USO DOMICILIAR. POSSIBILIDADE. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA. SUS. POLÍTICA PÚBLICA. REMÉDIOS DE ALTO CUSTO. RELAÇÃO NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS (RENAME).*

*1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).*

*2. Cinge-se a controvérsia a definir se medicamento de uso domiciliar (no caso, Viekira Pak, utilizado no tratamento de Hepatite-C), e não enquadrado como antineoplásico oral, é de cobertura obrigatória pelo plano de saúde.*

***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 ANS para esse fim. Interpretação dos arts. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998 e 19, § 1º, VI, da RN nº 338/2013 da ANS (atual art. 17, parágrafo único, VI, da RN nº 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.*

*5. As normas do CDC aplicam-se apenas subsidiariamente nos planos de saúde, conforme previsão do art. 35-G da Lei nº 9.656/1998. Ademais, em casos de incompatibilidade de normas, pelos critérios da especialidade e da cronologia, há evidente prevalência da lei especial nova.*

***6. A previsão legal do art. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998 não impede a oferta de medicação de uso domiciliar pelas operadoras de planos de assistência à saúde (i) por liberalidade; (ii) por meio de previsão no contrato principal do próprio plano de saúde ou (iii) mediante contratação acessória de caráter facultativo, conforme regulamentação da RN nº 310/2012 da ANS.***

*7. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a assistência farmacêutica está fortemente em atividade, existindo a Política Nacional de Medicamentos (PNM), garantindo o acesso de fármacos à população, inclusive os de alto custo, por meio de instrumentos como a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME).*

*8. Recurso especial provido.*

(REsp n. 1.692.938/SP, relator Ministro **RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**, TERCEIRA TURMA, julgado em 27/4/2021, DJe de 4/5/2021, g.n.)

Com efeito, em consulta ao site da Anvisa, verifica-se que o medicamento foi registrado, não se caracterizando, portanto, como tratamento *off label*.

**Documento eletrônico VDA40876813 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 08/04/2024 12:41:57**
**Código de Controle do Documento: e8ba3b79-a6ad-4d27-b26a-480fa94bef67**

Ainda que assim não fosse, a jurisprudência desta Corte 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, g.n.)
>
> *"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 unirrecorribilidade 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 unirrecorribilidade" (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, g.n.)

**Documento eletrônico VDA40876813 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 08/04/2024 12:41:57**
**Código de Controle do Documento: e8ba3b79-a6ad-4d27-b26a-480fa94bef67**

Nesse cenário, observa-se, portanto, que o mencionado medicamento é um antineoplásico oral, com indicação expressa para o tratamento da doença grave que acomete o beneficiário, de modo que a recusa de cobertura com base somente na ausência de enquadramento nas diretrizes de utilização da ANS para o tratamento de fibrose pulmonar, sem a indicação, em contrapartida, de terapêutica alternativa eficaz e segura para a enfermidade que acomete o paciente, afigura-se abusiva, aplicando-se aqui a mesma *ratio* dos medicamentos *off label*.

Desse modo, segundo os fatos definitivamente delineados, constata-se a conformidade do acórdão recorrido com a jurisprudência desta Corte, motivo pelo qual é impositivo o desprovimento do recurso especial interposto pela operadora do plano de saúde, nos termos da Súmula 83/STJ.

Ante todo o exposto, dou provimento ao agravo interno para, em nova análise, conhecer do agravo e negar provimento ao recurso especial.

É como voto.

**Documento eletrônico VDA40876813 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 08/04/2024 12:41:57**
**Código de Controle do Documento: e8ba3b79-a6ad-4d27-b26a-480fa94bef67**

# SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

**AgInt no AREsp 2.483.974 / SP**

Número Registro: 2023/0382786-6 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
10413925120208260114

Sessão Virtual de 09/04/2024 a 15/04/2024

**Relator do AgInt**
Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

**Presidente da Sessão**
Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

**Secretário**
Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

## AUTUAÇÃO

| | | |
|---|---|---|
| AGRAVANTE | : | UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO |
| ADVOGADOS | : | GUSTAVO MOSSO PEREIRA - SP214325 |
| | | RAPHAEL BARROS ANDRADE LIMA - SP306529 |
| | | DANIEL FERREIRA GOMES PERCHON - SP318370 |
| | | ANDRÉA MARIA GUILHERME FABRINI - SP259781 |
| AGRAVADO | : | SERGIO WALTER FUSARO |
| ADVOGADOS | : | GIOVANNI NORONHA LOCATELLI - SP166533 |
| | | GISELLE NORONHA LOCATELLI - SP199394 |

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

## AGRAVO INTERNO

| | | |
|---|---|---|
| AGRAVANTE | : | UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO |
| ADVOGADOS | : | GUSTAVO MOSSO PEREIRA - SP214325 |
| | | RAPHAEL BARROS ANDRADE LIMA - SP306529 |
| | | DANIEL FERREIRA GOMES PERCHON - SP318370 |
| | | ANDRÉA MARIA GUILHERME FABRINI - SP259781 |
| AGRAVADO | : | SERGIO WALTER FUSARO |
| ADVOGADOS | : | GIOVANNI NORONHA LOCATELLI - SP166533 |
| | | GISELLE NORONHA LOCATELLI - SP199394 |

## TERMO

**Documento eletrônico VDA41059773 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 16/04/2024 08:51:00**
**Código de Controle do Documento: bd20c632-17c9-4d3f-814e-ea79362768ea**

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 09/04/2024 a 15/04/2024, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros João Otávio de Noronha, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Raul Araújo.

Brasília, 16 de abril de 2024

**Documento eletrônico VDA41059773 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 16/04/2024 08:51:00**
**Código de Controle do Documento: bd20c632-17c9-4d3f-814e-ea79362768ea**