



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2112920 - PR (2023/0435733-1)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : S A C D E S S
ADVOGADOS : PAULO ANTÔNIO MÜLLER - PR067090
MARCO AURELIO MELLO MOREIRA - PR088898
AGRAVADO : E D E M S
ADVOGADO : CAMILA PORTELA DA SILVA - PR080237

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. REDESIGNAÇÃO SEXUAL. CUSTEIO. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONSONÂNCIA COM JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA N. 83/STJ. *ASTREINTES*. EXCLUSÃO. SÚMULA N. 7/STJ. REVISÃO. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS N. 282 E 356 STF. DECISÃO MANTIDA.

1. É obrigatório o custeio dos procedimentos de redesignação sexual, quando prescritos pelo médico assistente, ante a existência de nota técnica da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS nesse sentido. Precedentes.

1.1. O Tribunal de origem determinou o custeio, pelo plano de saúde, das intervenções necessárias à redesignação sexual da parte agravada, o que não destoia do entendimento desta Corte Superior.

2. Inadmissível o recurso especial quando o entendimento adotado pelo Tribunal de origem coincide com a jurisprudência do STJ (Súmula n. 83/STJ).

3. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos (Súmula n. 7/STJ).

3.1. A Corte local, com base nos elementos probatórios da demanda, assentou que inexistiriam justificativas para o descumprimento da decisão liminar, que deferiu a cobertura médica pretendida pela parte agravada, motivo pelo qual reputou devida a incidência das *astreintes*. Modificar tal entendimento exigiria nova análise do conjunto probatório dos autos, medida inviável em recurso especial, nos termos da Súmula n. 7/STJ.

4. A simples indicação de dispositivos e diplomas legais tidos por violados, sem que o tema tenha sido enfrentado pelo acórdão recorrido, obsta o conhecimento do recurso especial, por falta de prequestionamento, a teor das Súmulas n. 282 e 356 do STF.
5. Agravo interno a que se nega provimento.

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 06/08/2024 a 12/08/2024, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Não participou do julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Raul Araújo.

Brasília, 12 de agosto de 2024.

Ministro Antonio Carlos Ferreira
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2112920 - PR (2023/0435733-1)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : S A C D E S S
ADVOGADOS : PAULO ANTÔNIO MÜLLER - PR067090
MARCO AURELIO MELLO MOREIRA - PR088898
AGRAVADO : E D E M S
ADVOGADO : CAMILA PORTELA DA SILVA - PR080237

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. REDESIGNAÇÃO SEXUAL. CUSTEIO. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONSONÂNCIA COM JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA N. 83/STJ. *ASTREINTES*. EXCLUSÃO. SÚMULA N. 7/STJ. REVISÃO. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS N. 282 E 356 STF. DECISÃO MANTIDA.

1. É obrigatório o custeio dos procedimentos de redesignação sexual, quando prescritos pelo médico assistente, ante a existência de nota técnica da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS nesse sentido. Precedentes.

1.1. O Tribunal de origem determinou o custeio, pelo plano de saúde, das intervenções necessárias à redesignação sexual da parte agravada, o que não destoia do entendimento desta Corte Superior.

2. Inadmissível o recurso especial quando o entendimento adotado pelo Tribunal de origem coincide com a jurisprudência do STJ (Súmula n. 83/STJ).

3. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos (Súmula n. 7/STJ).

3.1. A Corte local, com base nos elementos probatórios da demanda, assentou que inexistiriam justificativas para o descumprimento da decisão liminar, que deferiu a cobertura médica pretendida pela parte agravada, motivo pelo qual reputou devida a incidência das *astreintes*. Modificar tal entendimento exigiria nova análise do conjunto probatório dos autos, medida inviável em recurso especial, nos termos da Súmula n. 7/STJ.

4. A simples indicação de dispositivos e diplomas legais tidos por violados, sem que o tema tenha sido enfrentado pelo acórdão recorrido, obsta o conhecimento do recurso especial, por falta de prequestionamento, a teor das Súmulas n. 282 e 356 do STF.
5. Agravo interno a que se nega provimento.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno (e-STJ fls. 898/957) interposto contra decisão desta relatoria que não conheceu do recurso especial (e-STJ fls. 887/891).

Em suas razões, a agravante sustenta o afastamento das Súmulas n. 5, 7 e 83 do STJ e 282 e 356 do STF.

No mérito indica dissídio jurisprudencial e contrariedade:

(i) aos arts. 4º, III, da Lei n. 9.961/2000, e 10, § 4º, da Lei n. 9.656/1998, defendendo ser legítima a limitação da cobertura dos procedimentos de redesignação sexual da contraparte, pois o mencionado custeio não seria previsto no rol de procedimentos e eventos da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, que teria natureza taxativa,

(ii) ao art. 537 do CPC/20015, por ser descabida a cominação de *astreintes*, uma vez que "o acórdão recorrido desconsiderou por completo a impossibilidade de cumprimento do comando judicial nos termos em que imposto, porquanto na condição de procedimento não previsto no rol de procedimentos da ANS, não há justificativa para que a recorrente mantenha rede referenciada para o procedimento. Ademais, conforme reconhecido pelo próprio juízo o orçamento indicando os honorários médicos e contato telefônico do médico assistente somente foram juntados aos autos após apresentação da justificativa acima" (e-STJ fl. 942), e

(iii) aos arts. 412 e 413 do CC/2002, em caráter subsidiário, afirmando que o valor do encargo referido, na importância de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) diários, sem termo final, seria exorbitante, motivo pelo qual caberia revisá-lo.

Acrescenta que, ao aplicar de forma equivocada o Parecer Técnico n. 26/GEAS/GGRAS/DIPRO/2021, de 1º/4/2021, "o magistrado *a quo* viola o art. 6º, §1º, inciso I, da RN nº 465/2021, visto que o procedimento postulado pela parte recorrida não se enquadra nos casos previstos no parecer técnico da ANS" (e-STJ fl. 915).

Ao final, pleiteia a reconsideração da decisão monocrática ou a apreciação do agravo pelo Colegiado.

Foi apresentada impugnação, requerendo o arbitramento de honorários

recursais (e-STJ fls. 962/969 e 971/978).

É o relatório.

VOTO

A insurgência não merece ser acolhida.

A agravante não trouxe nenhum argumento capaz de afastar os termos da decisão agravada, motivo pelo qual deve ser mantida por seus próprios fundamentos (e-STJ fls. 887/891):

Trata-se de recurso especial interposto por S A C DE S S contra acórdão do TJPR assim ementado (e-STJ fl. 529):

APELAÇÕES CÍVEIS - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA E REPARAÇÃO POR DANOS MORAIS - PLANO DE SAÚDE - PACIENTE TRANSGÊNERO - NEGATIVA DE CIRURGIA DE REDESIGNAÇÃO DE SEXO - INÉPCIA DA PETIÇÃO INICIAL - NÃO OCORRÊNCIA - PEDIDO EXPRESSO E DEVIDAMENTE IDENTIFICADO - VALOR DA CAUSA ADEQUADO - OBRIGAÇÃO DE FAZER COM VALOR AFERÍVEL - DEVER DE COBERTURA DA CIRURGIA PELO PLANO DE SAÚDE - PARECER TÉCNICO Nº 26/2021 DA ANS - PROCEDIMENTO INDICADO POR EQUIPE MULTIDISCIPLINAR - NOME REGISTRAL ALTERADO - NEGATIVA INDEVIDA - VALOR DA CIRURGIA JÁ DEPOSITADO NOS AUTOS - PEDIDO DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS DE USO DOMICILIAR - NÃO CABIMENTO NA HIPÓTESE - ART. 10, IV, DA LEI 9.656/98 - DANOS MORAIS NÃO VERIFICADOS NO CASO CONCRETO - ENTENDIMENTO DESTE TRIBUNAL - MANUTENÇÃO DA MULTA APLICADA POR DESCUMPRIMENTO DA DECISÃO LIMINAR - AUSÊNCIA DE JUSTIFICATIVA RAZOÁVEL - INAPLICABILIDADE DO ART. 85, §11, DO CPC. RECURSOS DE APELAÇÃO 01 E 02 PARCIALMENTE PROVIDOS.

Nas razões do especial (e-STJ fls. 540/601), fundamentado no art. 105, III, "a" e "c", da CF/1988, a parte recorrente alega dissídio jurisprudencial e violação:

(i) dos arts. 4º, III, da Lei n. 9.961/2000, e 10, § 4º, da Lei n. 9.656/1998, afirmando ser legítima a limitação da cirurgia de redesignação sexual da parte recorrida, pois ela não seria prevista no rol de procedimentos e eventos elaborado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, que teria natureza taxativa,

(ii) do art. 537 do CPC/2015, por ser descabida a cominação de *astreintes*, uma vez que "o acórdão recorrido desconsiderou por completo a impossibilidade de cumprimento do comando judicial nos termos em que imposto, porquanto na condição de procedimento não previsto no rol de procedimentos da ANS, não há justificativa para que a recorrente mantenha rede referenciada para o procedimento. Ademais, conforme reconhecido pelo próprio juízo o orçamento indicando os honorários médicos c contato telefônico do médico assistente somente foram juntados aos autos após apresentação da justificativa acima" (e-STJ fl. 586), e

(iii) dos arts. 412 e 413 do CC/2002, em caráter subsidiário, afirmando que o valor do encargo referido, na importância de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) diários, sem termo final, seria exorbitante, motivo pelo qual seria devido revisá-lo.

Contrarrazões às fls. 698/713 (e-STJ).

Decisão pela admissibilidade do recurso às fls. 714/716 (e-STJ).

É o relatório.

Decido.

De início, registre-se que a ANS, no Parecer Técnico n. 26/GEAS/GGRAS/DIPRO/2021, de 1º/4/2021, manifestou-se pela obrigatoriedade de os planos de saúde cobrirem os procedimentos de redesignação sexual, mediante a prescrição médica, nos seguintes termos:

O PROCESSO TRANSEXUALIZADOR, também chamado de REDESIGNAÇÃO SEXUAL ou TRANSGENITALIZAÇÃO ou MUDANÇA DE SEXO ou AFIRMAÇÃO DE GÊNERO, entendido como um conjunto de procedimentos clínicos e cirúrgicos realizados no âmbito do atendimento de pessoas transgênero ou com incongruência de gênero, encontra-se disciplinado atualmente pela Portaria GM/MS 2803/2013 e pela Resolução CFM n.º 2265/2019.

Embora o processo transexualizador ou de afirmação de gênero não esteja listado na RN n.º 465/2021, os beneficiários transgênero ou com incongruência de gênero, com diagnóstico de transtornos da identidade sexual (CID10 F.64) terão assegurada a cobertura de alguns dos procedimentos que se encontram listados no rol vigente e não possuem diretriz de utilização, uma vez indicados pelo seu médico assistente.

Neste sentido, procedimentos como MASTECTOMIA; HISTERECTOMIA; OOFORRECTOMIA OU OOFOROPLASTIA; TIROPLASTIA, dentre outros, que constam listados no rol sem Diretriz de Utilização e não possuem qualquer restrição de cobertura expressa no nome do procedimento, nos termos do Art. 6º, §1º, inciso I, da RN n.º 465/2021, serão de cobertura obrigatória quando solicitados pelo médico assistente, ainda que no âmbito do processo transexualizador. Vale destacar que compete ao CFM a definição dos critérios de elegibilidade para a realização de procedimentos cirúrgicos de afirmação de gênero, atualmente dispostos na Resolução n.º 2265/2019.

Por sua vez, o artigo 10, inciso IX, da Lei 9656/98, bem como o artigo 17, parágrafo único, inciso I, da RN 465/2021, exclui das coberturas obrigatórias os procedimentos clínicos ou cirúrgicos experimentais.

Sendo assim, considerando o disposto no artigo 10, da Lei 9656/98 e no artigo 17, parágrafo único, inciso I, da RN n.º 465/2021, bem como as regras definidas pelo CFM para a realização procedimentos cirúrgicos de afirmação de gênero, caberá ao médico assistente responsável pela indicação do procedimento a verificação do cumprimento desses pré-requisitos como parte do regular exercício ético de suas atividades profissionais.

Ademais, para a jurisprudência do STJ, *"tratando-se de procedimentos cirúrgicos prescritos pelo médico assistente, que não se enquadram nas exceções do art. 10 da Lei 9.656/1998, que são reconhecidos pelo CFM e foram incorporados ao SUS para a mesma indicação clínica (CID 10 F640 - transexualismo, atual CID 11 HA60 - incongruência de gênero), e que estão listados no rol da ANS sem diretrizes de utilização, encontram-se satisfeitos os pressupostos que impõem à operadora do plano de saúde a obrigação de sua cobertura, conforme preconizado no projeto terapêutico singular norteador por protocolos e diretrizes vigentes para o processo transexualizador"* (REsp n. 2.097.812/MG, relatora Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 21/11/2023, DJe de 23/11/2023).

Do mesmo modo:

ESPECIAL. MASTECTOMIA MASCULINIZADORA. CUSTEIO. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONSONÂNCIA COM JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA N. 83/STJ. DANOS MORAIS. REQUISITOS. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS N. 282 E 356 STF. DECISÃO MANTIDA.

1. Para a jurisprudência do STJ, "tratando-se de procedimentos cirúrgicos prescritos pelo médico assistente, que não se enquadram nas exceções do art. 10 da Lei 9.656/1998, que são reconhecidos pelo CFM e foram incorporados ao SUS para a mesma indicação clínica (CID 10 F640 - transexualismo, atual CID 11 HA60 - incongruência de gênero), e que estão listados no rol da ANS sem diretrizes de utilização, encontram-se satisfeitos os pressupostos que impõem à operadora do plano de saúde a obrigação de sua cobertura, conforme preconizado no projeto terapêutico singular norteado por protocolos e diretrizes vigentes para o processo transexualizador" (REsp n. 2.097.812/MG, relatora Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 21/11/2023, DJe de 23/11/2023).

1.1. O Tribunal de origem determinou o custeio, pelo plano de saúde, da mastectomia masculinizadora integrante do tratamento de redesignação sexual da parte agravada, o que não destoa do entendimento desta Corte Superior.

1.2. Inadmissível o recurso especial quando o entendimento adotado pelo Tribunal de origem coincide com a jurisprudência do STJ (Súmula n. 83/STJ).

(...)

3. Agravo interno a que se nega provimento.

(REsp n. 2.104.214/CE, de minha relatoria, QUARTA TURMA, julgado em 4/3/2024, acórdão pendente de publicação.)

O Tribunal de origem determinou o custeio, pelo plano de saúde, da cirurgia de redesignação sexual da parte recorrida, o que não destoa do entendimento desta Corte Superior e do parecer do ANS aqui referido (e-STJ fls. 530/532).

Estando o acórdão impugnado em sintonia com a jurisprudência assente neste Tribunal Superior, incide a Súmula n. 83/STJ, que se aplica como óbice tanto aos recursos interpostos com base na alínea "c" quanto àqueles fundamentados pela alínea "a" do permissivo constitucional.

A Corte local, soberana na análise do conjunto fático-probatório dos autos, assentou que as circunstâncias do caso concreto, verificadas à época do julgamento, desautorizavam a exclusão das *astreintes*, ante o descumprimento injustificado da medida liminar de custeio do procedimento cirúrgico referido. Confira-se o seguinte trecho (e-STJ fls. 534/535):

Por fim, em relação ao pleito da autora de manutenção da multa de R\$ 10.000,00 fixada por descumprimento da liminar (mov. 29.1), consigno que a questão já foi por mim analisada no âmbito do Agravo de Instrumento n° 0016630-47.2022.8.16.0000, cujos argumentos, por coerência, ora reitero perante o Colegiado, eis que não há novos fatos aptos a infirmá-los.

Como se vê, a medida liminar foi deferida em 23/02/2022 (mov. 18.1), com a intimação pessoal da ré em 03/03/2022 (mov. 24.1). Apenas em 24/03/2022, após findo o prazo de 10 dias fixado na liminar, a ré informou nos autos a impossibilidade fática de cumprimento da medida, por falta de especificação do procedimento e de profissional habilitado na rede credenciada.

Todavia, como já havia entendido anteriormente, as questões de ordem meramente burocrática não podem constituir óbice ao efetivo cumprimento do comando judicial e, determinado o custeio, este poderia ter sido realizado imediatamente perante a entidade hospitalar. Embora o e-mail referente ao orçamento somente tenha sido juntado aos autos pela autora em 24.03.2022 (mov. 27.3), o valor da cirurgia

(R\$ 43.000,00 - quarenta e três mil Reais) já é conhecido desde muito antes, tendo em vista que compôs o valor da causa indicado na petição inicial.

Ademais, a existência de procedimento administrativo prévio (mov. 1.11) faz pressupor que a ré teve acesso, no mínimo, ao pedido médico, detendo aprioristicamente a informação sobre quem seria o médico cirurgião e o hospital.

Além disso, foi concedido prazo razoável para o cumprimento da decisão liminar, de modo que, procurando pela autora e pelos prestadores de serviços, a ré poderia ter obtido eventuais informações ainda faltantes para a efetivação do comando judicial, mas não o fez.

Sendo assim, entendo cabível a manutenção da multa anteriormente aplicada pelo juízo de primeiro grau, no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil Reais - mov. 29.1), diante do descumprimento da decisão judicial.

Não há como ultrapassar as conclusões do Tribunal de origem sem o reexame do conjunto fático-probatório dos autos, providência vedada nesta sede especial, a teor da Súmula n. 7/STJ.

A Corte local não se manifestou quanto aos arts. 412 e 413 do CC/2002 sob o enfoque pretendido pela recorrente. Dessa forma, sem ter sido objeto de debate na decisão recorrida e ante a falta de aclaratórios no ponto, a matéria contida em tais dispositivos carece de prequestionamento e sofre, por conseguinte, o empecilho das Súmulas n. 282 e 356 do STF.

O conhecimento do recurso especial interposto com fundamento na alínea "c" do permissivo constitucional exige, além da indicação do dispositivo legal objeto de interpretação divergente, a demonstração do dissídio, mediante a verificação das circunstâncias que assemelhem ou identifiquem os casos confrontados e a realização do cotejo analítico entre elas, nos termos definidos pelos arts. 255, § 1º, do RISTJ e 1.029, § 1º, do CPC/2015, ônus dos quais a recorrente não se desincumbiu.

Diante do exposto, NÃO CONHEÇO do recurso especial.

Na forma do art. 85, § 11, do CPC/2015, MAJORO os honorários advocatícios em 20% (vinte por cento) do valor arbitrado, observando-se os limites dos §§ 2º e 3º do referido dispositivo.

Publique-se e intimem-se.

Como destacado, a ANS, no Parecer Técnico nº 26/GEAS/GGRAS/DIPRO/2021, de 1º/4/2021, manifestou-se pela obrigatoriedade de os planos de saúde cobrirem os procedimentos de redesignação sexual, mediante a prescrição médica. Transcrevo, mais uma vez, a referida nota técnica:

O PROCESSO TRANSEXUALIZADOR, também chamado de REDESIGNAÇÃO SEXUAL ou TRANSGENITALIZAÇÃO ou MUDANÇA DE SEXO ou AFIRMAÇÃO DE GÊNERO, entendido como um conjunto de procedimentos clínicos e cirúrgicos realizados no âmbito do atendimento de pessoas transgênero ou com incongruência de gênero, encontra-se disciplinado atualmente pela Portaria GM/MS 2803/2013 e pela Resolução CFM n.º 2265/2019.

Embora o processo transexualizador ou de afirmação de gênero não esteja listado na RN n.º 465/2021, os beneficiários transgênero ou com incongruência de gênero, com diagnóstico de transtornos da identidade sexual (CID10 F.64) terão assegurada a cobertura de alguns dos procedimentos que se encontram listados no rol vigente e não possuem diretriz de utilização, uma vez indicados pelo seu médico assistente.

Neste sentido, procedimentos como MASTECTOMIA; HISTERECTOMIA;

OOFORECTOMIA OU OOFOROPLASTIA; TIROPLASTIA, dentre outros, que constam listados no rol sem Diretriz de Utilização e não possuem qualquer restrição de cobertura expressa no nome do procedimento, nos termos do Art. 6º, §1º, inciso I, da RN nº 465/2021, serão de cobertura obrigatória quando solicitados pelo médico assistente, ainda que no âmbito do processo transexualizador.

Vale destacar que compete ao CFM a definição dos critérios de elegibilidade para a realização de procedimentos cirúrgicos de afirmação de gênero, atualmente dispostos na Resolução n.º 2265/2019.

Por sua vez, o artigo 10, inciso IX, da Lei 9656/98, bem como o artigo 17, parágrafo único, inciso I, da RN 465/2021, exclui das coberturas obrigatórias os procedimentos clínicos ou cirúrgicos experimentais.

Sendo assim, considerando o disposto no artigo 10, da Lei 9656/98 e no artigo 17, parágrafo único, inciso I, da RN nº 465/2021, bem como as regras definidas pelo CFM para a realização procedimentos cirúrgicos de afirmação de gênero, caberá ao médico assistente responsável pela indicação do procedimento a verificação do cumprimento desses pré-requisitos como parte do regular exercício ético de suas atividades profissionais.

Ademais, para a jurisprudência do STJ, é obrigatório o custeio dos procedimentos integrantes da redesignação sexual, quando prescritos pelo médico assistente, ante a existência de nota técnica da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS nesse sentido.

A esse respeito:

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. MASTECTOMIA MASCULINIZADORA. CUSTEIO. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONSONÂNCIA COM JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA N. 83/STJ. DANOS MORAIS. REQUISITOS. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS N. 282 E 356 STF. DECISÃO MANTIDA.

1. Para a jurisprudência do STJ, "tratando-se de procedimentos cirúrgicos prescritos pelo médico assistente, que não se enquadram nas exceções do art. 10 da Lei 9.656/1998, que são reconhecidos pelo CFM e foram incorporados ao SUS para a mesma indicação clínica (CID 10 F640 - transexualismo, atual CID 11 HA60 - incongruência de gênero), e que estão listados no rol da ANS sem diretrizes de utilização, encontram-se satisfeitos os pressupostos que impõem à operadora do plano de saúde a obrigação de sua cobertura, conforme preconizado no projeto terapêutico singular norteador por protocolos e diretrizes vigentes para o processo transexualizador" (REsp n. 2.097.812/MG, relatora Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 21/11/2023, DJe de 23/11/2023).

1.1. O Tribunal de origem determinou o custeio, pelo plano de saúde, da mastectomia masculinizadora integrante do tratamento de redesignação sexual da parte agravada, o que não destoa do entendimento desta Corte Superior.

1.2. Inadmissível o recurso especial quando o entendimento adotado pelo Tribunal de origem coincide com a jurisprudência do STJ (Súmula n. 83/STJ).

(...)

3. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no REsp n. 2.104.214/CE, de minha relatoria, QUARTA TURMA, julgado em 4/3/2024, DJe de 11/3/2024.)

Ainda nessa linha: REsp n. 2.097.812/MG, relatora Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 21/11/2023, DJe de 23/11/2023.

O Tribunal de origem determinou o custeio, pelo plano de saúde, das intervenções necessárias à redesignação sexual da parte agravada, o que não destoava do entendimento desta Corte Superior (e-STJ fls. 530/532).

Inadmissível o recurso especial quando o entendimento adotado pelo Tribunal de origem coincide com a jurisprudência do STJ (Súmula n. 83/STJ).

Ademais, "encontrando-se o aresto de origem em sintonia à jurisprudência consolidada nesta Corte, a Súmula 83 do STJ serve de óbice ao processamento do recurso especial, tanto pela alínea 'a' como pela alínea 'c', a qual viabilizaria o reclamo pelo dissídio jurisprudencial" (AgInt nos EDcl no AREsp n. 741.863/SP, Relator Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 30/03/2020, DJe 1º/4/2020).

E ainda, é inviável o exame da tese de contrariedade ao art. 6º, § 1º, I, da Resolução n. 465/2021 da ANS, porque a norma mencionada não se enquadra no conceito de lei federal, previsto no art. 105, III, alínea "a", da CF.

A Corte local, com base nos elementos probatórios da demanda, assentou que inexistiriam justificativas para o descumprimento da decisão liminar, que deferiu a cobertura médica pretendida pela parte agravada, motivo pelo qual reputou devida a incidência das *astreintes* (e-STJ fls. 534/535). Modificar tal entendimento exigiria nova análise do conjunto probatório dos autos, medida inviável em recurso especial, nos termos da Súmula n. 7/STJ.

Por outro lado, o conteúdo dos arts. 412 e 413 do CC/2002 não foi objeto de análise pelo Tribunal de origem sob o enfoque pretendido pela recorrente.

De fato, a Corte local apenas examinou o pedido de exclusão das *astreintes*, inexistindo, contudo, o enfrentamento das alegações referentes à suposta desproporcionalidade do encargo referido (e-STJ fls. 534/535).

Ademais, a agravante não embargou no ponto.

A simples indicação de dispositivos e diplomas legais tidos por violados, sem que o tema tenha sido enfrentado pelo acórdão recorrido, obsta o conhecimento do recurso especial, por falta de prequestionamento.

Ressalte-se ainda que "o prequestionamento ficto somente pode ser reconhecido se a parte alegar expressamente sua incidência nos embargos declaratórios e justificar o vício de omissão nas razões do apelo especial" (AgInt no REsp n. 1.798.197/CE, Relator Ministro OG FERNANDES, SEGUNDA TURMA, julgado em 22/4/2020, DJe 28/4/2020), o que não ocorreu.

Do mesmo modo:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL. AÇÃO DE CONSIGNAÇÃO EM PAGAMENTO. VIOLAÇÃO AO ART. 1.022 DO CPC/2015. DEFICIÊNCIA NA FUNDAMENTAÇÃO. SÚMULA 284/STF. PREQUESTIONAMENTO FICTO. ART. 1.025 DO CPC/2015. NÃO OCORRÊNCIA. DESCUMPRIMENTO DE DECISÃO LIMINAR. NÃO RECONHECIMENTO PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. A jurisprudência deste Sodalício é firme no sentido de que, à luz do Novo Código de Processo Civil, admite-se o prequestionamento ficto, contudo, é necessário que a parte aponte, no apelo nobre, e não somente nos embargos de declaração encaminhados ao Tribunal de origem, o vício no acórdão recorrido, para que se proceda ao debate acerca das matérias federais indicadas no recurso especial - exegese dos arts. 1.022 e 1.025 do CPC/2015, o que não ocorreu na presente hipótese. Precedentes.

2. É deficiente a fundamentação do recurso especial em que a alegação de ofensa ao art. 1.022 do CPC/2015 se faz de forma genérica, sem a demonstração exata dos pontos pelos quais o acórdão se fez omissa, contraditório ou obscuro. Incidência da Súmula 284 do STF.

(...)

4. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no REsp n. 1.772.010/CE, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 24/9/2019, DJe 21/10/2019.)

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

1. Não havendo oposição de embargos de declaração na origem, resta inviabilizado o conhecimento da tese de negativa de prestação jurisdicional. Precedentes.

2. A ausência de enfrentamento da matéria objeto da controvérsia pelo Tribunal de origem impede o acesso à instância especial, porquanto não preenchido o requisito constitucional do prequestionamento. Incidência da Súmula 282/STF.

3. Majorados para 16,5% (dezesseis e meio por cento) os honorários sucumbenciais, não há que se falar em afronta aos limites previstos no art. 85, §§ 2º e 11, do CPC/2015.

4. Agravo interno desprovido.

(AgInt no AREsp n. 1.385.697/MA, Relator Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 27/5/2019, DJe 3/6/2019.)

Aplicáveis, dessa maneira, as Súmulas n. 282 e 356 do STF.

Sobre o dissídio jurisprudencial nessa parte, "a iterativa jurisprudência desta Corte é no sentido de que o conhecimento do recurso especial – pela alínea 'c' do permissivo constitucional – também exige o prequestionamento dos temas vinculados aos artigos objeto da suposta divergência jurisprudencial" (AgInt no AREsp n. 1.425.676/MS, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 14/5/2019, DJe 24/5/2019).

Assim, não prosperam as alegações deduzidas, incapazes de alterar os fundamentos da decisão impugnada.

Por fim, segundo a jurisprudência do STJ, "não cabe a condenação ao pagamento de honorários advocatícios recursais no âmbito do agravo interno" (Aglnt nos EDcl no REsp n. 1.772.480/SP, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 1º/7/2019, DJe 6/8/2019).

Na mesma linha: Aglnt nos EDcl no REsp n. 1.791.366/RS, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 11/6/2019, DJe 26/6/2019.

Diante do exposto, NEGO PROVIMENTO ao agravo interno.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

AgInt no REsp 2.112.920 / PR
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2023/0435733-1

Número de Origem:

00020579820228160001

00238202420238160001

00305903320238160001

0030590332023816000100238202420238160001

20579820228160001

238202420238160001

305903320238160001 30590332023816000100238202420238160001

Sessão Virtual de 06/08/2024 a 12/08/2024

SEGREDO DE JUSTIÇA

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : S A C DE S S

ADVOGADOS : PAULO ANTÔNIO MÜLLER - PR067090

MARCO AURELIO MELLO MOREIRA - PR088898

RECORRIDO : E DE M S

ADVOGADO : CAMILA PORTELA DA SILVA - PR080237

AGRAVANTE : E DE M S

ADVOGADO : CAMILA PORTELA DA SILVA - PR080237

AGRAVADO : S A C DE S S

ADVOGADOS : PAULO ANTÔNIO MÜLLER - PR067090

MARCO AURELIO MELLO MOREIRA - PR088898

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE -
TRATAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : S A C DE S S

ADVOGADOS : PAULO ANTÔNIO MÜLLER - PR067090

MARCO AURELIO MELLO MOREIRA - PR088898
AGRAVADO : E DE M S
ADVOGADO : CAMILA PORTELA DA SILVA - PR080237

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 06/08/2024 a 12/08/2024, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Não participou do julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Raul Araújo.

Brasília, 12 de agosto de 2024