SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2705037 - RN (2024/0268584-5)

RELATOR	**:**	**MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE	:	UNIMED NATAL SOCIEDADE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
ADVOGADO	:	ANTONIO EDUARDO GONÇALVES DE RUEDA - PE016983
AGRAVADO	:	MARCOS SOARES BRANDAO
ADVOGADO	:	MAGALY DANTAS DE MEDEIROS - RN010912

EMENTA

CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM 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. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. AGRAVO INTERNO PROVIDO PARA CONHECER DO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. A parte agravante realizou a impugnação específica dos fundamentos da decisão de inadmissibilidade do recurso especial. Decisão da Presidência do Superior Tribunal de Justiça 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. Consoante a jurisprudência do STJ, *"a recusa indevida/injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário"* (AgInt nos EDcl no REsp 1.963.420/SP, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Terceira Turma, julgado em 14/2/2022, DJe de 21/2/2022).

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

Documento eletrônico VDA43980271 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 16/10/2024 22:03:51
Código de Controle do Documento: dcf95a97-3130-4043-878b-67be15b7c4b3

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 08/10/2024 a 14/10/2024, 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 João Otávio de Noronha.

Brasília, 14 de outubro de 2024.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator

Documento eletrônico VDA43980271 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 16/10/2024 22:03:51
Código de Controle do Documento: dcf95a97-3130-4043-878b-67be15b7c4b3

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2705037 - RN (2024/0268584-5)

RELATOR	**:**	**MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE	:	UNIMED NATAL SOCIEDADE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
ADVOGADO	:	ANTONIO EDUARDO GONÇALVES DE RUEDA - PE016983
AGRAVADO	:	MARCOS SOARES BRANDAO
ADVOGADO	:	MAGALY DANTAS DE MEDEIROS - RN010912

EMENTA

CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM 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. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. AGRAVO INTERNO PROVIDO PARA CONHECER DO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. A parte agravante realizou a impugnação específica dos fundamentos da decisão de inadmissibilidade do recurso especial. Decisão da Presidência do Superior Tribunal de Justiça 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. Consoante a jurisprudência do STJ, *"a recusa indevida/injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário"* (AgInt nos EDcl no REsp 1.963.420/SP, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Terceira Turma, julgado em 14/2/2022, DJe de 21/2/2022).

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

Documento eletrônico VDA43749429 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 07/10/2024 12:09:39
Código de Controle do Documento: f39b1a5a-4c83-45f3-bcbe-c0f68271522a

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por UNIMED NATAL SOCIEDADE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO contra decisão da Presidência do Superior Tribunal de Justiça (fls. 449/450), que não conheceu do agravo em recurso especial, por ausência de impugnação específica dos fundamentos da decisão recorrida.

Em suas razões recursais, 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 do agravo interno, conforme certidão de fl. 463.

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.

Passa-se ao exame do mérito recursal.

Trata-se de agravo interposto contra decisão que inadmitiu recurso especial fundado nas alíneas "a" e "c" do permissivo constitucional, contra acórdão proferido pelo eg. Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Norte, assim ementado:

> *APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE. FIBROSE PULMONAR IDIOPÁTICA. NEGATIVA NO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO NINTEDANIBE (OFEV). NEGATIVA DE COBERTURA SOB A ALEGAÇÃO DE NÃO INTEGRAR O ROL DA ANS PARA FORNECIMENTO OBRIGATÓRIO. IMPRESCINDIBILIDADE DO TRATAMENTO PRESCRITO PELO MÉDICO. PACIENTE COM CAPACIDADE VITAL FORÇADA DE 57% DO PREVISTO. MEDICAMENTO INCORPORADO AO ROL DA ANS. RN-ANS 465/2021. OBRIGATORIEDADE NO FORNECIMENTO. ABUSIVIDADE CARACTERIZADA. ATO ILÍCITO CONFIGURADO. DANO MORAL IN RE. INDENIZAÇÃO. ARBITRADO EM IPSA QUANTUM RESPEITO AOS PRINCÍPIOS DA PROPORCIONALIDADE E RAZOABILIDADE. APELO HONORÁRIOS CONHECIDO E DESPROVIDO. ADVOCATÍCIOS. SENTENÇA QUE DETERMINOU A INCIDÊNCIA SOBRE O VALOR DA CONDENAÇÃO. OBRIGAÇÃO DE FAZER. TRATAMENTO CONTÍNUO. PROVEITO ECONÔMICO IMENSURÁVEL. ART. 85, §§ 2º E 4º, INCISO III. ARBITRAMENTO QUE DEVE OCORRER SOBRE O VALOR DA CAUSA. SENTENÇA VERGASTADA QUE MERECE REFORMA NESSE ASPECTO. RECURSO ADESIVO CONHECIDO E PROVIDO.*

Nas razões do recurso especial, a parte recorrente aponta violação dos artigos 757,

Documento eletrônico VDA43749429 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 07/10/2024 12:09:39
Código de Controle do Documento: f39b1a5a-4c83-45f3-bcbe-c0f68271522a

759 e 760 do Código Civil (CC); 10 da Lei 9.656/98; e 4º, III, da Lei 9.961/2000, sustentando, em síntese, que: a) não há obrigatoriedade de cobertura do custeio e do fornecimento do medicamento pleiteado pelo recorrido, o qual está excluído do rol da ANS, além de ser de uso oral e domiciliar; b) não sendo ilícito o ato, obviamente não há a caracterização de dano moral.

Devidamente intimada, a parte recorrida não apresentou contrarrazões, conforme certidão de fl. 463.

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 o beneficiário.

A sentença julgou procedente o pedido do agravante para condenar o plano de saúde ao custeio do tratamento, com a respectiva utilização do medicamento, conforme prescrição médica. Ao julgar a apelação interposta pela parte ora agravante, o eg. TJ-RN manteve a condenação da operadora do plano de saúde, nos seguintes termos:

> *"A seu turno, o laudo médico (Id. 21489653) colacionado aos autos é claro e contundente ao afirmar a necessidade de utilização do medicamento NINTEDANIBE, ante a gravidade como a doença se manifesta para o apelante, senão vejamos: O paciente MARCOS SOARES BRANDÃO, 69 anos, comerciante aposentado, é portador de Fibrose Pulmonar Idiopática (FPI), com quadro clínico altamente compatível com a doença, ou seja falta de ar, ao pequenos e médios esforços e (...)Teste detosse seca crônica e de caráter progressivo. função pulmonar com distúrbio restritivo – com CVF – Capacidade Vital Forçada de 57% do previsto (Restrição de grau Moderado), também condizente com a patologia fibrosante, responsável pelos sintomas de falta de ar e diminuição da capacidade de exercícios, que ocorre nas doenças intersticiais fibrosantes com padrão PIU comum na FPI. (...) A FPI pelo seu comportamento progressivo, evolui para Insuficiência respiratória crônica com queda progressiva da função pulmonar e perda da qualidade de vida. (...) Não há cura para a FPI. O tratamento visa reduzir o inevitável declínio da função pulmonar, decorrente da fibrose (perda da elasticidade) dos pulmões. O curso essencialmente debilitante e fatal da FPI, juntamente com a histórica falta de opções de tratamento, contribui para o mal prognóstico dos pacientes, sendo a taxa de sobrevida em 3 anos. O NINTEDANIB (OFEV), um inibidor específico da Tirosona quinase, tem ação antifibrótica, indicada para tratamento da fibrose Pulmonar Idiopática (FPI) em adultos. Utiliza-se dose de 150mg (1comp) duas vezes ao dia. Serão cerca de 60 cápsulas/mês (1 caixa/60 caps cada). O tratamento deve ser contínuo. NINTEDANIB – OFEV, já tem registro na ANVISA e tem eficácia já comprovada em estudos que demonstram que a mesma reduz significativamente o declínio da função pulmonar em aproximadamente 50%, redução das exacerbações da doença e melhora na qualidade de vida dos pacientes. (...) Com o tratamento objetiva-se diminuição dos sintomas clínicos, estabilização funcional com melhora da qualidade de vida e menor risco de exacerbações. Em se tratando de FPI, identificamos grupos de pacientes com evolução rápida e outros com evolução mais lenta, além de apresentarem episódios de exacerbação aguda, quando então há piora clínica destes pacientes em virtude deste evento. ,Não existe paciente estável pois todos perdem função pulmonar em diferentes velocidades. Sobretudo, não é possível prever qual será a evolução do paciente, pois mesmo os que estão com uma perda lenta de CVF estão sob o*

Documento eletrônico VDA43749429 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 07/10/2024 12:09:39
Código de Controle do Documento: f39b1a5a-4c83-45f3-bcbe-c0f68271522a

> *risco de exacerbação aguda. A não utilização do medicamento, pressupões que o paciente poderá ter sua função pulmonar reduzida nos meses subsequentes, bem como risco de ter uma exacerbação aguda com elevado risco . (grifos acrescidos)de morte Dessa forma, verifica-se que inexistem dúvidas quanto à gravidade do quadro clínico do apelante, conforme comprova o laudo transcrito parcialmente, tendo ficado evidente que a não utilização do medicamento poderá acarretar ainda mais piora nos sintomas do autor. Em recente julgamento dos Embargos de divergência dos R Esp 1886929, e R Esp 1889704, o STJ, por sua Segunda Seção, decidiu que o rol de procedimentos da ANS, em regra é taxativo, mas havendo exceções para a necessidade de cobertura de procedimentos excluídos do referido rol, no caso, se o plano de saúde comprovar possuir no referido Rol procedimentos e tratamentos equivalentes ao prescrito para o paciente, com eficácia comprovada para o tratamento da enfermidade, além de possuir a mesma efetividade do tratamento prescrito, bem como o procedimento previsto no rol é seguro para o tratamento do paciente, assim a substituição não acarretará danos ao tratamento da enfermidade. Assim, demonstrada a necessidade do tratamento prescrito ao demandante, através da solicitação pelo profissional de saúde que lhe acompanha, em razão de suas condições específicas, deve esse elemento técnico se sobrepor às escolhas firmadas pela operadora de saúde ora recorrente. Mister esclarecer que o fármaco NINTEDANIB (OFEV), para tratamento da Fibrose Pulmonar Idiopática, diferentemente do afirmado pelo plano de saúde apelante, foi incluído como de cobertura obrigatória pelas operadoras/seguradoras de saúde a partir de 1º de abril de 2021, pela RN-ANS 465/2021, em seu anexo II."* (fls. 382/384)

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:

> *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*

Documento eletrônico VDA43749429 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 07/10/2024 12:09:39
Código de Controle do Documento: f39b1a5a-4c83-45f3-bcbe-c0f68271522a

> *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 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."*

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**.

Na hipótese em exame, o acórdão estadual, de forma expressa, considerou a existência da 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

Documento eletrônico VDA43749429 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 07/10/2024 12:09:39
Código de Controle do Documento: f39b1a5a-4c83-45f3-bcbe-c0f68271522a

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 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,

Documento eletrônico VDA43749429 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 07/10/2024 12:09:39
Código de Controle do Documento: f39b1a5a-4c83-45f3-bcbe-c0f68271522a

g.n.)

> *"RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. M EDICAMENTO 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*.

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*

Documento eletrônico VDA43749429 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 07/10/2024 12:09:39
Código de Controle do Documento: f39b1a5a-4c83-45f3-bcbe-c0f68271522a

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.)

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*.

Documento eletrônico VDA43749429 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 07/10/2024 12:09:39
Código de Controle do Documento: f39b1a5a-4c83-45f3-bcbe-c0f68271522a

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.

Por fim, no que tange aos danos morais, o Tribunal de origem manifestou-se nos seguintes termos:

> *"Dessa forma, verifica-se estar configurado o ato ilícito, diante da conduta do plano de saúde em não fornecer o fármaco solicitado, acarretando, por consequência, na necessidade de condenação em danos morais, haja vista que as circunstâncias ultrapassaram o mero aborrecimento e foram suficientes para abalar moralmente o autor que se associou ao quadro da apelante, certo de que obteria assistência à sua saúde, nos moldes e no tempo que precisasse, o que não aconteceu, tendo que acionar o Poder o Judiciário para só então ter garantido esse direito. (...) Assim, na fixação do compensatório, tem-se que o princípio da quantum lógica do razoável deve ser a bússola norteadora do julgador. Dessa feita, a indenização deve ter um caráter preventivo, com o fito de a conduta danosa não voltar a se repetir, assim como punitivo, visando à reparação pelo dano sofrido. Não deve, contudo, transformar-se em objeto de enriquecimento ilícito ou ser fixada em valor ínfimo que estimule a repetição de tal conduta. Em consequência, levando em consideração as particularidades do caso concreto, entendo prudente manter o valor de R$ 10.000,00, arbitrado na sentença, a fim de reparar o dano imaterial experimentado pela parte autora, levando-se em conta a intensidade do sofrimento experimentado pelo autor; a gravidade da negativa do medicamento necessário à vida e à saúde do paciente, a natureza e a repercussão da ofensa, a posição social, o grau de culpa do responsável e a situação econômica das partes."* (fls. 384/386)

De fato, consoante a jurisprudência do STJ, "*a recusa indevida/injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário*" (AgInt nos EDcl no REsp 1.963.420/SP, Relator Ministro **MARCO AURÉLIO BELLIZZE**, Terceira Turma, julgado em 14/2/2022, DJe de 21/2/2022).

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 VDA43749429 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 07/10/2024 12:09:39
Código de Controle do Documento: f39b1a5a-4c83-45f3-bcbe-c0f68271522a

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

AgInt no AREsp 2.705.037 / RN
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2024/0268584-5

Número de Origem:
09032322920228205001

Sessão Virtual de 08/10/2024 a 14/10/2024

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE	: UNIMED NATAL SOCIEDADE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
ADVOGADO	: ANTONIO EDUARDO GONÇALVES DE RUEDA - PE016983
AGRAVADO	: MARCOS SOARES BRANDAO
ADVOGADO	: MAGALY DANTAS DE MEDEIROS - RN010912
ASSUNTO	: DIREITO DO CONSUMIDOR - RESPONSABILIDADE DO FORNECEDOR - ABATIMENTO PROPORCIONAL DO PREÇO

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	: UNIMED NATAL SOCIEDADE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
ADVOGADO	: ANTONIO EDUARDO GONÇALVES DE RUEDA - PE016983
AGRAVADO	: MARCOS SOARES BRANDAO
ADVOGADO	: MAGALY DANTAS DE MEDEIROS - RN010912

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 08/10/2024 a 14/10/2024, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos

Documento eletrônico VDA43964187 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 15/10/2024 00:46:19
Código de Controle do Documento: b0f2e448-4798-4be4-ae73-72221de42b60

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 João Otávio de Noronha.

Brasília, 14 de outubro de 2024

Documento eletrônico VDA43964187 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 15/10/2024 00:46:19
Código de Controle do Documento: b0f2e448-4798-4be4-ae73-72221de42b60