



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2165479 - RJ (2024/0314931-2)

RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI
RECORRENTE : UNIMED-RIO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA
ADVOGADA : GISELE WAINSTOK - RJ130925
RECORRIDO : VIVIANE BERTA VASQUEZ MURANDA
ADVOGADOS : CRISPINA DAMIANA DE OLIVEIRA CAJU - RJ001273
FERNANDO AUGUSTO LYRA FERREIRA CAJU - RJ001275

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. CUMPRIMENTO DE SENTENÇA. TUTELA PROVISÓRIA DEFERIDA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO PARA TRATAMENTO DE SAÚDE. RECONHECIDA OBRIGAÇÃO DE CUSTEIO A PARTIR DO REGISTRO NA ANVISA. REQUERIMENTO DE REPARAÇÃO NOS PRÓPRIOS AUTOS DOS VALORES DESPENDIDOS PELA OPERADORA ANTES DO REGISTRO. NECESSIDADE DE ANÁLISE ACURADA DAS PECULIARIDADES QUE ENVOLVEM A SITUAÇÃO CONCRETA. JULGADOS DO STF E STJ.

1. Ação de obrigação de fazer, na fase de cumprimento de sentença, em que se requer a restituição dos valores despendidos em razão do deferimento da tutela provisória, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 14/06/2024 e concluso ao gabinete em 05/09/2024.

2. O propósito recursal é decidir sobre o pedido de reparação, nos próprios autos, do prejuízo que o cumprimento da tutela provisória causou à operadora do plano de saúde, correspondente ao valor gasto com o fornecimento de medicamento importado, antes da efetivação do registro na Anvisa.

3. Em circunstância assemelhada, o STF decidiu que “a natureza essencial e imprescindível, segundo laudo médico pericial, para assegurar o direito à vida e à saúde da segurada, bem como o recebimento, de boa-fé, dos produtos e serviços de saúde, afastam a obrigação de restituição dos valores” (RE 1319935 AgR-ED, Relator(a): EDSON FACHIN, Segunda Turma, julgado em 19-09-2023, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-s/n DIVULG 20-10-2023 PUBLIC 23-10-2023).

4. A Terceira Turma do STJ, ao decidir sobre a restituição de valores despendidos pela operadora com tratamento médico em regime de *home care*, após a extinção do processo sem resolução do mérito, já havia se

manifestado no sentido de que “a repetibilidade da verba recebida, com base em antecipação de tutela, deve ser examinada sob o prisma da boa-fé objetiva” (REsp 1.725.736/CE, Terceira Turma, julgado em 27/4/2021, DJe de 21/5/2021).

5. Sob a perspectiva dos recentes julgados do STF e do STJ acerca da matéria, infere-se que a solução desta controvérsia não prescinde da análise acurada das peculiaridades que envolvem a situação concreta da beneficiária, desde o deferimento da tutela provisória até o julgamento do mérito.

6. Recurso especial conhecido e desprovido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA, por unanimidade, conhecer do recurso especial e lhe negar provimento, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Humberto Martins (Presidente), Ricardo Villas Bôas Cueva, Moura Ribeiro e Daniela Teixeira votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Brasília, 11 de março de 2025.

MINISTRA NANCY ANDRIGHI

Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2165479 - RJ (2024/0314931-2)

RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI
RECORRENTE : UNIMED-RIO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA
ADVOGADA : GISELE WAINSTOK - RJ130925
RECORRIDO : VIVIANE BERTA VASQUEZ MURANDA
ADVOGADOS : CRISPINA DAMIANA DE OLIVEIRA CAJU - RJ001273
FERNANDO AUGUSTO LYRA FERREIRA CAJU - RJ001275

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. CUMPRIMENTO DE SENTENÇA. TUTELA PROVISÓRIA DEFERIDA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO PARA TRATAMENTO DE SAÚDE. RECONHECIDA OBRIGAÇÃO DE CUSTEIO A PARTIR DO REGISTRO NA ANVISA. REQUERIMENTO DE REPARAÇÃO NOS PRÓPRIOS AUTOS DOS VALORES DESPENDIDOS PELA OPERADORA ANTES DO REGISTRO. NECESSIDADE DE ANÁLISE ACURADA DAS PECULIARIDADES QUE ENVOLVEM A SITUAÇÃO CONCRETA. JULGADOS DO STF E STJ.

1. Ação de obrigação de fazer, na fase de cumprimento de sentença, em que se requer a restituição dos valores despendidos em razão do deferimento da tutela provisória, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 14/06/2024 e concluso ao gabinete em 05/09/2024.
2. O propósito recursal é decidir sobre o pedido de reparação, nos próprios autos, do prejuízo que o cumprimento da tutela provisória causou à operadora do plano de saúde, correspondente ao valor gasto com o fornecimento de medicamento importado, antes da efetivação do registro na Anvisa.
3. Em circunstância assemelhada, o STF decidiu que “a natureza essencial e imprescindível, segundo laudo médico pericial, para assegurar o direito à vida e à saúde da segurada, bem como o recebimento, de boa-fé, dos produtos e serviços de saúde, afastam a obrigação de restituição dos valores” (RE 1319935 AgR-ED, Relator(a): EDSON FACHIN, Segunda Turma, julgado em 19-09-2023, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-s/n DIVULG 20-10-2023 PUBLIC 23-10-2023).
4. A Terceira Turma do STJ, ao decidir sobre a restituição de valores despendidos pela operadora com tratamento médico em regime de **home care**, após a extinção do processo sem resolução do mérito, já havia se manifestado no sentido de que “a repetibilidade da verba recebida, com base

em antecipação de tutela, deve ser examinada sob o prisma da boa-fé objetiva” (REsp 1.725.736/CE, Terceira Turma, julgado em 27/4/2021, DJe de 21/5/2021).

5. Sob a perspectiva dos recentes julgados do STF e do STJ acerca da matéria, infere-se que a solução desta controvérsia não prescinde da análise acurada das peculiaridades que envolvem a situação concreta da beneficiária, desde o deferimento da tutela provisória até o julgamento do mérito.

6. Recurso especial conhecido e desprovido.

RELATÓRIO

Examina-se recurso especial interposto por UNIMED-RIO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA, fundado na alínea “a” do permissivo constitucional, contra acórdão do TJ/RJ.

Ação: de obrigação de fazer, na fase de cumprimento de sentença, na qual a UNIMED-RIO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA requereu a reparação do prejuízo causado pelo cumprimento da tutela provisória deferida em favor de VIVIANE BERTA VASQUEZ MURANDA, correspondente ao fornecimento de medicamento importado, antes de seu registro na Anvisa.

Sentença: o Juízo de primeiro grau remeteu para a via ordinária a pretensão da UNIMED em ser ressarcido pelos valores gastos com o fornecimento de medicamento à VIVIANE.

Acórdão: o TJ/RJ, por unanimidade, negou provimento ao agravo de instrumento interposto pela UNIMED, nos termos da seguinte ementa:

AGRAVO INTERNO. Recurso manejado contra a decisão monocrática proferida com base no art. 932, IV, “a”, do CPC, que negou provimento ao seu recurso de agravo de instrumento. Ação de obrigação de fazer c/c indenização por danos morais, em fase de cumprimento de sentença. Decisão atacada que determinou a intimação do plano de saúde réu, para pagamento voluntário do crédito autoral, oriundo da sentença transitada em julgado e remeteu para a via ordinária a pretensão do réu em ser ressarcido pelos valores gastos com o fornecimento de medicamento à autora, relativo ao período anterior ao seu registro perante a ANVISA, que se operou em 04/12/2017, em razão da modulação de efeitos, pelo STJ. Na prática, a decisão atacada apenas determinou o prosseguimento do feito com relação a parte incontroversa, ou seja, determinou o cumprimento do acórdão. Súmula Nº 59 do TJRJ: “Somente se reforma a decisão concessiva o não, da tutela de urgência, cautelar ou

antecipatória, se teratológica, contrária à lei, notadamente no que diz respeito à probabilidade do direito invocado, ou à prova dos autos.” Ausência de argumentos novos aptos a desconstituir os fundamentos da Decisão Monocrática. Manutenção do Julgado. NEGADO PROVIMENTO AO AGRAVO INTERNO.

Embargos de declaração: opostos pela UNIMED, foram rejeitados.

Decisão no AREsp 2.456.105/RJ: conhecido e provido o recurso especial interposto pela UNIMED, a fim de determinar a remessa dos autos ao Tribunal de origem, para que este se pronuncie, na esteira do devido processo legal, sobre os argumentos deduzidos nos embargos de declaração opostos pela parte agravante.

Acórdão: em rejugamento dos embargos de declaração opostos pela UNIMED, o TJ/RJ, por unanimidade, rejeitou o recurso. Eis a ementa do acórdão:

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. Não configuradas as hipóteses do art. 1.022 do CPC. Decisão atacada que determinou a intimação do plano de saúde réu, para pagamento voluntário do crédito autoral, oriundo da sentença transitada em julgado e remeteu para a via ordinária a pretensão do réu em ser ressarcido pelos valores gastos com o fornecimento de medicamento à autora, relativo ao período anterior ao seu registro perante a ANVISA, que se operou em 04/12/2017, em razão da modulação de efeitos, pelo STJ. Em que pese, o art. 302, parágrafo único, do CPC/2015 estabeleça que, independentemente da reparação pelo dano processual, a parte responde pelo prejuízo que a tutela de urgência causar à parte adversa, devendo a indenização ser "liquidada nos autos em que a medida tiver sido concedida, sempre que possível", no entanto, esse não é o caso dos autos. Na prática, a decisão atacada apenas determinou o prosseguimento do feito com relação a parte incontroversa, ou seja, determinou o cumprimento do acórdão. Não há condenação expressa da autora, ora agravada, na obrigação de ressarcir o plano de saúde. Inexistência de vícios na decisão embargada, que autorizem a interposição desta irresignação. EMBARGOS REJEITADOS.

Recurso especial: aponta violação do art. 302, I, do CPC.

Afirma que “o v. acórdão recorrido manteve decisão que rejeitou a impugnação apresentada pela ré, ora recorrente, ao tentar promover a execução dos valores referentes ao prejuízo que a efetivação da tutela de urgência concedida à parte autora lhe causou, por entender o órgão julgador que não poderia ser feita dentro dos próprios autos, embora a dicção do referido dispositivo seja muito clara nesse sentido” (fl. 341, e-STJ).

Narra, para tanto, que “restou decidido por este e. STJ que a obrigação

de cobertura por parte da ré relativamente ao medicamento requerido na presente demanda só deveria ter início após o efetivo registro do fármaco na ANVISA”; que “durante a vigência da tutela antecipada concedida, a ré efetuou dois depósitos para garantia do juízo, referentes aos ciclos do tratamento medicamentoso realizados antes da medicação ser registrada na ANVISA, respectivamente, às fls. 303/328, no valor de R\$ 78.300,00, e fls. 367/369, no valor de R\$ 83.620,00”; que, “iniciada a fase executória, a ré requereu que a parte autora fosse intimada, na forma do art. 523 CPC, para pagamento da quantia de R\$ 390.432,36 correspondente ao valor gasto com o fornecimento da medicação importada antes da efetivação do registro na ANVISA (04.12.2017)”; e que “o pleito deduzido pela Unimed-Rio foi indeferido sob o fundamento ‘o mesmo deve ser deduzido em ação própria’” (fls. 341-342, e-STJ).

Alega que “não faz qualquer sentido o fundamento do r. acórdão recorrido de que o art. 302 não seria aplicável à hipótese dos autos, pois não teria sido fixada expressamente na decisão a questão referente ao ressarcimento dos valores!”; que “é justamente em razão do comando do art. 302, parágrafo único, do CPC, que a liquidação pode ser feita nos próprios autos”; e que “não se pode admitir a exigência de que, para executar tais valores, tal determinação deva estar expressa na decisão judicial, pois decorre diretamente da lei” (fl. 347, e-STJ).

Requer o conhecimento e provimento do recurso especial para permitir “a execução pela recorrente, nos próprios autos, dos valores referentes ao prejuízo que a efetivação da tutela de urgência concedida à parte autora lhe causou” (fl. 353, e-STJ).

Juízo prévio de admissibilidade: o TJ/RJ admitiu o recurso especial.

É o relatório.

VOTO

O propósito recursal é decidir sobre o pedido de reparação, nos próprios autos, do prejuízo que o cumprimento da tutela provisória causou, correspondente ao valor gasto com o fornecimento de medicamento importado, antes da

efetivação do registro na Anvisa.

1. DO PEDIDO DE REPARAÇÃO, NOS PRÓPRIOS AUTOS, DO PREJUÍZO QUE O CUMPRIMENTO DA TUTELA PROVISÓRIA CAUSOU, CORRESPONDENTE AO VALOR GASTO COM O FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO IMPORTADO, ANTES DA EFETIVAÇÃO DO REGISTRO NA ANVISA

1. Com o retorno dos autos ao TJ/RJ, após o parcial provimento do anterior recurso especial de UNIMED (recorrente), foi realizado novo julgamento das apelações interpostas por ambas as partes, ocasião em que, aplicando a tese do tema 990/STJ, o TJ/RJ negou provimento ao apelo de VIVIANE (recorrida) e deu parcial provimento ao da UNIMED (recorrente) para obrigar a operadora “a fornecer o medicamento pleiteado (Harvoni) tão somente após seu efetivo registro pela Anvisa (em 04.12.2017)” (fl. 59, e-STJ).

2. Considerando esse contexto, o TJ/RJ, no julgamento do agravo de instrumento, do qual foi extraído o presente recurso especial, concluiu que “inexiste no referido acórdão [de apelação] condenação expressa da autora [VIVIANE (recorrida)], ora agravada, na obrigação de ressarcir o plano de saúde, por qualquer valor eventualmente levantado de depósito judicial, em função da tutela antecipada que havia sido concedida nos autos e, por óbvio, essa não se presume” (fl. 59, e-STJ). Acrescentou, ainda, os seguintes fundamentos exarados pelo Juízo de primeiro grau, “remetendo para a via ordinária, a controvérsia a respeito do cabimento ou não do ressarcimento de valores por parte da autora/agravada” (fl. 56, e-STJ):

“Ocorre que, não obstante, e sem me olvidar da previsão contida no art.302, CPC, entendo que, no caso, existem particularidades que impedem a execução da indenização pelos supostos danos causados com a revogação parcial da tutela.

A uma, porque **o próprio STJ já firmou entendimento de que os valores despendidos para aquisição de medicamentos quando do deferimento de tutela antecipada possuem natureza semelhante à verba alimentar e, portanto, são irrepetíveis, pelo que, neste caso, a revogação do ato judicial opera apenas efeitos “ex nunc”.**

(...)

A duas, porquanto, ainda que assim não fosse, há que se

ressaltar que o processo civil brasileiro é calcado no princípio da boa-fé objetiva processual, insculpido no art.5º, CPC, que impõe um dever probatório não só das partes, mas de todos os sujeitos do processo, devendo haver um comportamento condizente com a boa-fé, entendida esta como uma cláusula geral, uma norma de conduta que impõe a todos aqueles que de qualquer forma participam do processo uma atuação em consonância com a boa-fé objetiva.

O devido processo legal, o contraditório redimensionado e a boa-fé objetiva processual são as estruturas nefrágicas do arcabouço de sustentação do processo cooperativo, pautado pelo diálogo judiciário, pela colaboração e pela lealdade entre as pessoas na busca por uma solução justa, participativa e efetiva.” (fls. 59-61, e-STJ)

3. De um lado, afirma a UNIMED (recorrente), em suas razões recursais, que “a cobrança que a ora recorrente pretende promover refere-se à execução de valor antecipado no custeio de medicamento em razão do deferimento da antecipação de tutela até a suscitada data de 04.12.2017 (data de registro na ANVISA), sendo perfeitamente devida a cobrança dos custos ocasionados com o pagamento do medicamento antes do registro, que ora se executa, nos próprios autos da ação principal, conforme permissivo legal consubstanciado no artigo 302, parágrafo único do CPC/15” (fl. 346, e-STJ).

4. De outro lado, seguindo a linha do acórdão recorrido, VIVIANE (recorrida) sustenta, nas contrarrazões do recurso especial, que “a tutela de urgência concedida no primeiro grau de jurisdição foi confirmada em todas as instâncias superiores”; que “o fato de ter sido determinado data de início para essa obrigação não lhe confere o entendimento que a mesma foi revogada ou anulada”; que “a obrigação da ré [UNIMED (recorrente)] de arcar com as despesas do tratamento persiste”; e que “a obrigação de indenizar a parte adversa dos prejuízos advindos com o deferimento da tutela provisória posteriormente revogada é decorrência **ex lege** da sentença de improcedência ou de extinção do feito sem resolução do mérito, o que não se vislumbra no presente caso, que teve seu pedido confirmado em todas as instâncias”.

5. E, com esses argumentos, VIVIANE (recorrida) deduz que, “antes de decidir qualquer execução propriamente dita de ressarcimento de algum prejuízo, se impõe que o julgador se pronuncie sobre a existência ou não da responsabilidade do requerente da medida cassada, analisando, inclusive, as

excludentes da responsabilidade civil, o que também não ocorreu nos presentes autos e nem poderia ocorrer, pois a medida de urgência não foi cassada, o que impossibilita o julgador de se manifestar sobre prejuízos e responsabilidades, pois sem causa não há que se discutir efeitos” (fls. 369-370, e-STJ).

6. De fato, sobressai dos autos peculiaridade que exige desta Corte um olhar cuidadoso quanto à aplicação do art. 302 do CPC: a obrigação de custear o medicamento, cumprida por força da tutela provisória deferida, foi confirmada quando resolvido o mérito, embora somente a partir de 04/12/2017, data em que se operou o registro na Anvisa.

7. Isso porque, a Segunda Turma do STF, excepcionando a tese fixada no tema 799/STF, julgou recurso extraordinário versando sobre hipótese assemelhada a dos autos, ocasião em que reconheceu a irrepetibilidade de valores dispensados pela operadora de plano de saúde para tratamento médico do beneficiário, tendo em vista a natureza essencial e imprescindível do medicamento e o recebimento de boa-fé; vejamos:

EMBARGOS DECLARATÓRIOS NO AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO. OPOSIÇÃO EM 09.05.2022. INTEGRAÇÃO DA DECISÃO. JURISPRUDÊNCIA DOMINANTE DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. PRECEDENTES. IRREPETIBILIDADE DE VALORES DISPENSADOS PARA TRATAMENTO MÉDICO. PLANO DE SAÚDE. DIREITO FUNDAMENTAL À VIDA E À SAÚDE. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO ACOLHIDOS COM EFEITOS INFRINGENTES.

1. A jurisprudência do Supremo Tribunal Federal consolidou-se no sentido de que não é dever legal a reposição de verbas recebidas de boa-fé para custear direitos fundamentais de natureza essencial, como ocorreu no caso dos autos. Precedentes.

2. Os embargos de declaração merecem acolhida para integrar a decisão embargada, com efeitos infringentes, reafirmando o entendimento de que o segurado do plano de saúde está isento de devolver produtos e serviços prestados em virtude de provimento jurisdicional.

3. A natureza essencial e imprescindível, segundo laudo médico pericial, para assegurar o direito à vida e à saúde da segurada, bem como o recebimento, de boa-fé, dos produtos e serviços de saúde, afastam a obrigação de restituição dos valores.

4. Embargos de declaração acolhidos para dar provimento ao recurso extraordinário, restabelecendo a sentença que reconheceu o direito de a segurada receber e ter custeado o medicamento e tratamento indicados pelo relatório médico, não sendo cabível a devolução dos valores correspondentes.

(RE 1319935 AgR-ED, Relator(a): EDSON FACHIN, Segunda Turma, julgado em 19-09-2023, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-s/n DIVULG 20-10-2023 PUBLIC 23-10-2023

– grifou-se)

8. Destaca-se, do voto condutor do acórdão, o seguinte trecho:

O caso que deu origem ao feito, ora submetido à apreciação deste Supremo Tribunal Federal, era uma ação de obrigação de fazer com pedido de tutela antecipada, objetivando o recebimento de medicamento de alto custo e serviços de saúde consecutivos, em razão de a autora ser portadora de amiotrofia espinhal progressiva tipo I, doença neurodegenerativa progressiva e fatal.

A sentença que acolheu o pedido, condenou a ré a dispensar o medicamento de alto custo e tratamento respectivo, nos termos do relatório médico, tornando definitiva a antecipação de tutela concedida.

Em sede de apelação, o pedido recursal foi parcialmente acolhido e reformada a sentença para acolher as razões recursais apenas no sentido de reafirmar a obrigação de custear o medicamento tão somente a partir da data de seu registro na ANVISA.

No recurso extraordinário, contra tal decisão de provimento parcial do recurso, o pedido é no sentido de reconhecer irrepetíveis os valores dispensados pela operadora do plano de saúde, argumentando-se que:

(...)

A natureza essencial e imprescindível do medicamento e tratamentos dispensados, nos termos do laudo médico pericial, no intuito de assegurar o direito à vida e à saúde da segurada, bem como o recebimento, de boa fé, dos produtos e serviços de saúde, afastam a obrigação de restituição dos respectivos valores.

9. Acrescentam-se, a esses fundamentos, os exarados pelo E. Ministro

Gilmar Mendes, em voto-vista:

No caso concreto, deve ser ressaltado que as instâncias ordinárias foram uníssonas em atestar a adequação e a imprescindibilidade do medicamento pleiteado para o tratamento da enfermidade rara que acomete a recorrente. Desde antes do ajuizamento da demanda, o fármaco era assim acreditado por órgão de avaliação de tecnologias em saúde de renome internacional (Food and Drug Administration – FDA). Justamente por causa dessa reconhecida essencialidade do fármaco para a situação da recorrente, desde 6.3.2017 o tratamento encontra-se judicialmente assegurado, em que pese a inexistência, à época, de registro na ANVISA.

Posteriormente, com o fornecimento do tratamento já garantido pela decisão liminar, sobreveio o registro do medicamento na ANVISA (28.8.2017) – o que, em acréscimo a todos os elementos acima mencionados, apenas corrobora a confiança legítima da parte no acolhimento de sua pretensão, o que veio a ocorrer, em primeiro grau de jurisdição, por sentença.

Foi somente anos depois, com o julgamento da apelação em 3.9.2019, que o Tribunal de origem reformou a sentença para obrigar a recorrente a ressarcir o plano de saúde pelo período compreendido entre a concessão da liminar (6.3.2017) e o registro do medicamento junto à ANVISA

(28.8.2017), lapso temporal que, apesar de relativamente pouco extenso, importa em montante milionário a ser ressarcido, haja vista o alto custo do medicamento. No particular, o Tribunal de origem assim o fez a pretexto de aplicar ao caso concreto a inteligência do Tema 990 do STJ que, aliás, somente houvera sido julgado em 26.11.2018 – ou seja, mais de um ano após o registro do medicamento discutido na espécie junto à ANVISA e pouco menos de dois anos após o ajuizamento da causa e a concessão da liminar.

Nesse cenário, todo esse quadro processual me leva a concluir que o Tribunal de origem, ao simplesmente transplantar a tese de julgamento do Tema 990 do STJ à espécie sem considerar as peculiaridades do caso concreto, violou o princípio da segurança jurídica e, em especial, da proteção da confiança legítima, por ter desconsiderado a legítima expectativa da recorrente em relação aos efeitos dos sucessivos atos que lhe garantiram o tratamento de saúde pleiteado.

Quanto ao ponto, enfatizo que o próprio precedente representativo invocado no acórdão recorrido somente foi firmado pelo STJ quase dois anos após o ajuizamento da demanda e a concessão da medida liminar e o faço para pontuar que, em situações afins, essa Eg. Turma tem reconhecido até mesmo a inaplicabilidade retroativa de novos entendimentos jurisprudenciais a pretensões já ajuizadas e em curso (ARE 951533 AgR-segundo, Rel. p/ Acórdão Min. Dias Toffoli, Segunda Turma, DJe 31.10.2018).

De mais a mais, não há dúvidas que a situação concreta, considerada em suas particularidades, em muito extrapola o standard de julgamento geral adotado pelo Tribunal de origem para a resolução da lide, segundo o qual “as operadoras de plano de saúde não estão obrigadas a fornecer medicamento não registrado pela ANVISA”.

Não se trata, aqui, de mera pretensão de fornecimento de medicamento não registrado junto à ANVISA. No caso concreto, não apenas o medicamento pleiteado – que, aliás, já houvera sido registrado por agência de renome internacional antes mesmo do ajuizamento da causa – veio a ter o seu registro efetivado pela ANVISA no curso da demanda, como até hoje remanesce como o único medicamento registrado no Brasil para o tratamento da doença rara versada nos autos, tendo sido, inclusive, incorporado ao SUS. Trata-se, então, de hipótese fática que inequivocamente ultrapassa o quadro fático pressuposto pelo standard de julgamento adotado e que certamente assim se distingue da própria hipótese fática considerada pelo STJ no julgamento do Tema 990.

Nessa linha, destaco que a Segunda Turma recentemente julgou caso absolutamente semelhante ao discutido na espécie, em que igualmente se discutia a aplicação do Tema 990 do STJ a caso em que o registro do medicamento pleiteado veio a ocorrer no curso do processo e, na oportunidade, esse Eg. Colegiado, em homenagem ao princípio da proteção da confiança, afirmou o dever do plano de saúde de custear o tratamento realizado em período anterior ao registro junto à ANVISA, por meio de acórdão assim ementado:

10. Cabe ressaltar, por oportuno, que a Terceira Turma do STJ, ao decidir sobre a restituição de valores despendidos pela operadora com tratamento médico em regime de *home care*, após a extinção do processo sem resolução do

mérito, já havia se manifestado no sentido de que “a repetibilidade da verba recebida, com base em antecipação de tutela, deve ser examinada sob o prisma da boa-fé objetiva” (REsp 1.725.736/CE, Terceira Turma, julgado em 27/4/2021, DJe de 21/5/2021).

11. Assim, sob a perspectiva dos recentes julgados do STF e do STJ acerca da matéria, infere-se que a solução desta controvérsia não prescinde da análise acurada das peculiaridades que envolvem a situação concreta de VIVIANE (recorrida), desde o deferimento da tutela provisória até o julgamento do mérito, em especial no que tange à essencialidade e imprescindibilidade do medicamento e à caracterização do recebimento de boa-fé.

12. Logo, não merece reparo a conclusão do TJ/RJ de que, “por se tratar de questão controversa deverá ser deduzida na via ordinária” (fl. 59, e-STJ).

2. DISPOSITIVO

Forte nessas razões, CONHEÇO E NEGO PROVIMENTO ao recurso especial.

Deixo de majorar os honorários de sucumbência, visto que não foram arbitrados em desfavor da parte recorrente no julgamento do recurso pelo Tribunal de origem.

CERTIDÃO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA

Número Registro: 2024/0314931-2

PROCESSO ELETRÔNICO REsp 2.165.479 / RJ

Números Origem: 00464546720228190000 01983527120158190001 1983527120158190001
202303296139 202324507692 464546720228190000 7153740135044

PAUTA: 11/03/2025

JULGADO: 11/03/2025

Relatora

Exma. Sra. Ministra **NANCY ANDRIGHI**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. OSNIR BELICE

Secretária

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : UNIMED-RIO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA
ADVOGADA : GISELE WAINSTOK - RJ130925
RECORRIDO : VIVIANE BERTA VASQUEZ MURANDA
ADVOGADOS : FERNANDO AUGUSTO LYRA FERREIRA CAJU - RJ001275
CRISPINA DAMIANA DE OLIVEIRA CAJU - RJ001273

ASSUNTO: DIREITO DA SAÚDE - Suplementar - Planos de saúde - Fornecimento de medicamentos

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia TERCEIRA TURMA, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

A TERCEIRA TURMA, por unanimidade, conheceu do recurso especial e lhe negou provimento, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Humberto Martins (Presidente), Ricardo Villas Bôas Cueva, Moura Ribeiro e Daniela Teixeira votaram com a Sra. Ministra Relatora.