



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2813186 - RN (2024/0468623-7)

RELATORA : **MINISTRA DANIELA TEIXEIRA**
AGRAVANTE : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.
ADVOGADOS : IGOR MACÊDO FACÓ - RN001507A
NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - RN000725A
AGRAVADO : JACKELLINE ISIS PEREIRA DE SANTANA SOUZA
ADVOGADOS : DIANA IRIS PEREIRA DE SANTANA BARBOSA - RN008915
JEAN LETELIER RIBEIRO PEREIRA - RN008226

EMENTA

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO. "INTERFERON PEGUILADO" (PEGASYS). USO OFF-LABEL. TRATAMENTO DE CÂNCER. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS 7 E 83 DO STJ. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO ESPECÍFICA E SUFICIENTE TODOS OS FUNDAMENTOS DA DECISÃO AGRAVADA. SÚMULA 182/STJ. AGRAVO NÃO CONHECIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo em recurso especial interposto por operadora de plano de saúde contra decisão que inadmitiu recurso especial, o qual buscava reformar acórdão que reconheceu o dever de cobertura de medicamento antineoplásico "interferon peguilaado" (PEGASYS) prescrito para tratamento de câncer, ainda que fora do rol da ANS e com indicação off-label. A agravante sustentou violação a dispositivos legais e divergência jurisprudencial, afirmando que o medicamento não está previsto na lista obrigatória da ANS.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há duas questões em discussão: (i) verificar se é legítima a recusa de cobertura de tratamento prescrito por médico assistente, com fundamento na ausência de previsão no rol da ANS e uso off-label do medicamento; (ii) estabelecer se o agravo em recurso especial pode ser conhecido quando não impugna, de forma específica e suficiente, todos os fundamentos da decisão agravada.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A jurisprudência do STJ reconhece a abusividade da recusa de cobertura de tratamento médico prescrito por profissional

habilitado, ainda que o procedimento ou medicamento não conste do rol da ANS ou seja de uso off-label, desde que haja respaldo médico e científico.

4. A reforma do acórdão recorrido, que reconheceu o caráter necessário e adequado do medicamento, exigiria o reexame de fatos e provas, providência vedada em recurso especial, nos termos das Súmulas 5 e 7 do STJ.

5. O entendimento do acórdão recorrido está em consonância com a jurisprudência consolidada do STJ, o que atrai a incidência da Súmula 83/STJ e afasta a alegada divergência jurisprudencial.

6. A parte agravante não impugnou de forma específica e suficiente todos os fundamentos da decisão que inadmitiu o recurso especial, limitando-se a reiterar argumentos genéricos e dissociados da ratio decidendi. Incide, portanto, a Súmula 182 do STJ, que impede o conhecimento do agravo em recurso especial quando ausente impugnação adequada dos fundamentos da decisão agravada.

IV. DISPOSITIVO

7. Agravo em recurso especial não conhecido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 17/06/2025 a 23/06/2025, por unanimidade, não conhecer do recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 24 de junho de 2025.

Ministra Daniela Teixeira
Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2813186 - RN (2024/0468623-7)

RELATORA : **MINISTRA DANIELA TEIXEIRA**
AGRAVANTE : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.
ADVOGADOS : IGOR MACÊDO FACÓ - RN001507A
NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - RN000725A
AGRAVADO : JACKELLINE ISIS PEREIRA DE SANTANA SOUZA
ADVOGADOS : DIANA IRIS PEREIRA DE SANTANA BARBOSA - RN008915
JEAN LETELIER RIBEIRO PEREIRA - RN008226

EMENTA

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO. "INTERFERON PEGUILADO" (PEGASYS). USO OFF-LABEL. TRATAMENTO DE CÂNCER. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS 7 E 83 DO STJ. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO ESPECÍFICA E SUFICIENTE TODOS OS FUNDAMENTOS DA DECISÃO AGRAVADA. SÚMULA 182/STJ. AGRAVO NÃO CONHECIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo em recurso especial interposto por operadora de plano de saúde contra decisão que inadmitiu recurso especial, o qual buscava reformar acórdão que reconheceu o dever de cobertura de medicamento antineoplásico "interferon peguilaado" (PEGASYS) prescrito para tratamento de câncer, ainda que fora do rol da ANS e com indicação off-label. A agravante sustentou violação a dispositivos legais e divergência jurisprudencial, afirmando que o medicamento não está previsto na lista obrigatória da ANS.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há duas questões em discussão: (i) verificar se é legítima a recusa de cobertura de tratamento prescrito por médico assistente, com fundamento na ausência de previsão no rol da ANS e uso off-label do medicamento; (ii) estabelecer se o agravo em recurso especial pode ser conhecido quando não impugna, de forma específica e suficiente, todos os fundamentos da decisão agravada.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A jurisprudência do STJ reconhece a abusividade da recusa de cobertura de tratamento médico prescrito por profissional

habilitado, ainda que o procedimento ou medicamento não conste do rol da ANS ou seja de uso off-label, desde que haja respaldo médico e científico.

4. A reforma do acórdão recorrido, que reconheceu o caráter necessário e adequado do medicamento, exigiria o reexame de fatos e provas, providência vedada em recurso especial, nos termos das Súmulas 5 e 7 do STJ.

5. O entendimento do acórdão recorrido está em consonância com a jurisprudência consolidada do STJ, o que atrai a incidência da Súmula 83/STJ e afasta a alegada divergência jurisprudencial.

6. A parte agravante não impugnou de forma específica e suficiente todos os fundamentos da decisão que inadmitiu o recurso especial, limitando-se a reiterar argumentos genéricos e dissociados da ratio decidendi. Incide, portanto, a Súmula 182 do STJ, que impede o conhecimento do agravo em recurso especial quando ausente impugnação adequada dos fundamentos da decisão agravada.

IV. DISPOSITIVO

7. Agravo em recurso especial não conhecido.

RELATÓRIO

Trata-se de Agravo em Recurso Especial interposto contra decisão que negou seguimento ao recurso especial.

Segundo a parte agravante, o recurso preenche os requisitos necessários ao conhecimento e provimento.

Intimada nos termos do art. 1.042, § 3º, do Código de Processo Civil, a parte agravada afirmou a inexistência de requisitos ou elementos aptos a promover a alteração do julgado impugnado.

É o relatório.

VOTO

O agravo é tempestivo, nos termos do art. 1.003, § 5º do Código de Processo Civil.

A análise dos argumentos recursais não indica, contudo, a existência de fundamentos que sustentem a reforma da decisão recorrida, cujos fundamentos transcrevo para que passem a fazer parte da presente decisão:

Cuida-se de recurso especial (Id. 25751598) interposto com fundamento no art. 105, III, "a" e "c", da Constituição Federal (CF). O acórdão impugnado (Id. 25233166) restou assim ementado:

CIVIL, PROCESSUAL CIVIL E CONSUMIDOR. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. SENTENÇA DE

PROCEDÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE PELE. INDICAÇÃO DE TRATAMENTO COM O FÁRMACO "INTERFERON PEGUILADO" (PEGASYS). NEGATIVA DE COBERTURA. ALEGAÇÃO DA IMPOSSIBILIDADE DE INDICAÇÃO DE MEDICAMENTO EM SITUAÇÃO OFF LABEL E DE NÃO CONSTAR O FÁRMACO NO ROL DA ANS. EXIGÊNCIAS FORMAIS QUE DEVEM SUCUMBIR ANTE A REALIDADE FÁTICA. PARECER MÉDICO QUE PREVALECE. DIREITO À SAÚDE E À VIDA. PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. INCIDÊNCIA DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. ABUSIVIDADE DA CLÁUSULA CONTRATUAL LIMITADORA DE COBERTURA. RESPONSABILIDADE OBJETIVA DO FORNECEDOR DE BENS OU SERVIÇOS. NEGATIVA QUE VIOLA DIREITO DO CONSUMIDOR. FALHA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. DEVER DE INDENIZAR QUE SE IMPÕE. QUANTUM EM CONSONÂNCIA COM OS CRITÉRIOS DA RAZOABILIDADE E DA PROPORCIONALIDADE. JUROS DE MORA DESDE A CITAÇÃO. INTELIGÊNCIA DO ART. 405 DO CC. INCIDÊNCIA DA CORREÇÃO MONETÁRIA PELO INPC, A PARTIR DA DATA DO ARBITRAMENTO. SÚMULA 362 DO STJ. APELO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO.

- O C. STJ já firmou entendimento de que "As operadoras de plano de saúde têm o dever de cobertura de fármacos antineoplásicos utilizados para tratamento contra o câncer, sendo irrelevante analisar a natureza taxativa ou ". exemplificativa do rol da ANS (AgInt no REsp n. 2.049.569/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 29/4/2024, D Je de 2/5/2024).

Por sua vez, a recorrente sustenta violação aos arts. 927, III, do Código de Processo Civil (CPC); 10 da Lei nº 9.656/1998; 186, 187 e 188 do Código Civil (CC); e dissídio jurisprudencial acerca da matéria. Preparo recolhido (Ids. 25751599 e 25751600).

Contrarrazões apresentadas (Id. 26345989).

É o relatório.

Sem delongas, é sabido e ressabido que para que o recurso especial seja admitido é imperioso o atendimento dos pressupostos genéricos - intrínsecos e extrínsecos -, comuns a todos os recursos, bem[1] como daqueles outros, os específicos, cumulativos e alternativos, previstos no art. 105, III, da CF.

Sob esse viés, em que pese a irresignação recursal tenha sido apresentada tempestivamente, em face de decisão proferida em última instância por este Tribunal de Justiça, o que traduz o esaurimento das vias ordinárias, além de preencher os demais pressupostos genéricos ao seu conhecimento, o recurso não pode ser admitido.

Isso porque, no que concerne à apontada infringência aos arts. 927, III, do CPC e 10 da Lei nº 9.656/1998, o Superior Tribunal de Justiça assentou o entendimento de que o rol de procedimentos e eventos estabelecidos pela Agência Nacional de Saúde (ANS) é, em regra, taxativo, não estando as operadoras de saúde obrigadas a cobrirem tratamentos não previstos na lista.

Todavia, o colegiado fixou parâmetros para que, em situações excepcionais, os planos custeiem procedimentos suprimidos da lista (taxatividade mitigada), quando indicados pelo médico ou odontólogo assistente, desde que, ausente substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos previstos no rol: (i) não tenha sido indeferido expressamente, pela ANS, a incorporação do procedimento ao rol da saúde suplementar; (ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências; (iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais e estrangeiros; e (iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise técnica na área da saúde.

Assim, ao reconhecer a taxatividade mitigada do rol de procedimentos e eventos estabelecido pela ANS, negando provimento a apelação cível interposta pela parte recorrente e, por consequência, mantendo incólume os termos da sentença, no sentido de garantir o fornecimento do medicamento requerido, a despeito de não constar na cobertura mínima obrigatória definida pelo órgão regulador, além de reputar abusiva a negativa de cobertura do tratamento, este Tribunal se alinhou ao entendimento firmado pelo Superior Tribunal de Justiça (STJ) acerca da matéria, impondo-se a aplicação da Súmula 83/STJ: "Não se conhece do recurso especial pela divergência, quando a orientação do tribunal se ". firmou no mesmo sentido da decisão recorrida

O acórdão assim decidiu, vejamos:

[...] Estabelecidas tais premissas, volvendo-me à hipótese, verifico que a parte autora é beneficiária do plano de saúde fornecido pelo réu, encontrando-se adimplente, e foi diagnosticada com (CID-C84.0), tendo neoplasia de pele sido prescrito pelo médico assistente o tratamento com a

medicação "Interferon peguilado 180g/0,5 ml", conforme laudos médicos (Id 24280136 e 24280137). Contudo, a operadora de saúde negou o fornecimento.

Diante deste cenário, constata-se o acerto do Juízo Sentenciante eis que, a conduta da ré em obstar o custeio do tratamento prescrito por profissional de saúde, sob a alegativa de ausência de eficácia ou de cobertura contratual, além de descabida, é abusiva, especialmente porque não é dada a Operadora de Plano de Saúde a escolha do tratamento da patologia, tarefa que compete ao profissional de saúde ao avaliar os métodos mais eficientes, o que deve se sobrepôr as demais questões, porquanto os bens envolvidos no contrato celebrado entre as partes são a saúde e a vida.

Logo, em tendo sido recomendada pelo profissional da saúde terapêutica julgada como mais adequada ao caso, diante da premência, é dever do demandado cumprir com a sua obrigação de disponibilizar todos os meios possíveis à garantia da saúde da demandante, sob pena de vários danos à saúde do(a) usuário (a), consoante orientado pelo cirurgião assistente.

Nesse contexto, não é demais registrar que o direito à vida e à saúde, amplamente presente no caso em apreço, é uma consequência imediata do fundamento da dignidade da pessoa humana, sobretudo porque os procedimentos buscados pelo paciente, ora recorrente, eram destinados ao restabelecimento de sua saúde.

O bem jurídico que se pretende tutelar é da maior importância, concernente à própria saúde do usuário, cuja proteção decorre de imperativo constitucional, que consagra no art. 1º, III, a dignidade da pessoa humana, e deve sobrepôr-se ao direito eminentemente pecuniário.

A propósito, o Superior Tribunal de Justiça reconhece a possibilidade de o plano de saúde estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de tratamento utilizado para a cura, atribuindo como ilícita a negativa de cobertura pelo plano de saúde de procedimento, terapêutica, medicamento ou material considerado essencial para preservar a saúde do paciente, reafirmando a natureza exemplificativa do rol de procedimentos da ANS:

CIVIL E PROCESSO CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DA OPERADORA SOB O ARGUMENTO DE QUE O

TRATAMENTO PRESCRITO NÃO POSSUI COBERTURA CONTRATUAL. ROL DE PROCEDIMENTOS DA ANS. USO DOMICILIAR. MÉTODO PRESCRITO PELO MÉDICO. RECUSA DE COBERTURA. IMPOSSIBILIDADE. PRECEDENTES DA TERCEIRA TURMA. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO. 1. Aplica-se o NCPC a este recurso ante os termos do Enunciado Administrativo nº 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC. 2. O entendimento dominante nesta Corte é de que é abusiva a recusa de custeio do medicamento prescrito pelo médico responsável pelo tratamento do beneficiário, ainda que ministrado em ambiente domiciliar e independentemente de figurar no rol da ANS, tendo em vista a natureza meramente exemplificativa deste. 3. Em que pese a existência de precedente da eg. Quarta Turma entendendo ser legítima a recusa de cobertura com base no rol de procedimentos mínimos da ANS, esta eg. Terceira Turma, no julgamento do REsp nº 1.846.108/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, julgado aos 2/2/2021, reafirmou sua jurisprudência no sentido do caráter exemplificativo do referido rol de procedimentos. 4. Agravo interno não provido. (AgInt no REsp n. 1.949.033/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 27/6/2022, DJe de 29/6/2022);

No respeitante à taxatividade do Rol da ANS, ressalto ser do conhecimento deste magistrado a recente conclusão do julgamento dos EREsp's nº 1.886.929/SP e 1.889.704/SP pela 2ª Seção do Superior Tribunal de Justiça, no qual se assentou a taxatividade do Rol de Procedimentos da ANS, "com possibilidades de coberturas de procedimentos não previstos na lista."

Ocorre que, posteriormente ao julgamento acima referido, a Lei 9.656/1998 foi alterada pela Lei 14.454/2022, para estabelecer critérios que permitam a cobertura de exames ou tratamentos de saúde que não estejam incluídos no rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar.

Com a alteração, o rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar passou a constituir, expressamente, 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 à referida Lei.

Outrossim, o C. STJ já firmou entendimento no sentido de que "As operadoras de plano de saúde têm o dever de cobertura de fármacos antineoplásicos utilizados para tratamento contra o câncer, sendo irrelevante "analisar a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS (AgInt no REsp n. 2.049.569/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira . Turma, julgado em 29/4/2024, DJe de 2/5/2024)

Daí, no caso concreto, havendo prescrição médica indicando a necessidade do tratamento, mostra-se de todo abusiva a recusa.

Outrossim, acerca da alegação de indicação de fármaco em desconformidade com a prescrição contida na bula, ou seja, off label, cumpre destacar que o Superior Tribunal de Justiça reitera sua jurisprudência no sentido da impossibilidade da operadora de plano de saúde definir diagnóstico ou tratamento para moléstia, competindo ao médico assistente a indicação do tratamento.

Nesse sentido, cito julgados do STJ:

EMENTA: CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCP. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM PEDIDO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. CARCINOMA. TRATAMENTO DE TUMORES METACRÔNICOS. MEDICAMENTO DE USO OFF-LABEL INDICADO POR MÉDICO . HARMONIA ENTRE O ACÓRDÃO ASSISTENTE. COBERTURA DEVIDA RECORRIDO E A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA Nº 568 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO. 1. Aplica-se o NCP a este recurso ante os termos do Enunciado Administrativo nº 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC. 2. A jurisprudência desta Corte é firme no sentido de que é indevida a recusa do plano de saúde quanto a cobertura de tratamento prescrito pelo médico, ainda que experimental, porquanto não compete à operadora a definição do diagnóstico ou do tratamento para moléstia coberta pelo plano contratado. Incidência da Súmula nº 568 do STJ. 3. Agravo interno não provido. (AgInt no AREsp 1819953/SP, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA julgado em 22/06/2021, DJe 25/06/2021), Grifei.

EMENTA: CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTOS PREVISTOS NO ROL DA ANS. TRATAMENTO "OFF-LABEL" INDICADO POR MÉDICO ASSISTENTE. COBERTURA DEVIDA. DECISÃO DE ACORDO COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. ALTERAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. NECESSIDADE DE REEXAME DE FATOS E PROVAS. PREVISÃO CONTRATUAL DE COBERTURA DA DOENÇA DO CONSUMIDOR. SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. 1. Nos termos da jurisprudência desta Corte, é abusiva a negativa de cobertura de plano de saúde quando a doença do paciente não constar na bula do medicamento inserido no rol da ANS prescrito pelo médico que ministra o tratamento (uso "off-label") (AgInt no AREsp 1.713.784 /SP, Relator Ministro RAUL) ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 15/3/2021, DJe 7/4/2021). 2. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos e revisão das cláusulas contratuais (Súmulas n. 5 e 7 do STJ). 3. No caso concreto, para alterar o entendimento do Tribunal de origem, quanto à ocorrência do dano moral, além do referente à existência de previsão contratual de cobertura para a doença que atingiu o consumidor, seria necessário o reexame dos fatos e das provas dos autos, bem como a revisão das cláusulas contratuais. 4. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt no REsp 1919623/SP, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 07/06/2021, DJe 14/06/2021). Grifei.

Neste desiderato, forçosa é a conclusão de abusividade da conduta da ré na recusa em autorizar a cobertura do tratamento prescrito pelo profissional de saúde, sendo patente a responsabilidade do plano de saúde em fornecer o atendimento indicado pelo profissional que assiste a parte autora, sem obstar cobertura por suposta de exclusão contratual.

[...]

Nesse sentido:

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. APRECIÇÃO DE TODAS AS QUESTÕES RELEVANTES DA LIDE PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. AUSÊNCIA DE AFRONTA AO ART. 1.022 DO CPC /2015. PLANO DE SAÚDE. CÂNCER. TRATAMENTO. COBERTURA. DISCUSSÃO DA NATUREZA DO ROL DA ANS. IRRELEVÂNCIA. MEDICAMENTO. USO OFF LABEL. CUSTEIO. POSSIBILIDADE. ACÓRDÃO RECORRIDO EM

CONSONÂNCIA COM JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA N. 83/STJ. DECISÃO AGRAVADA. FUNDAMENTO. IMPUGNAÇÃO. AUSÊNCIA. SÚMULA N. 182/STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. Inexiste afronta ao art. 1.022 do CPC/2015 quando o acórdão recorrido pronuncia-se, de forma clara e suficiente, acerca das questões suscitadas nos autos, manifestando-se sobre todos os argumentos que, em tese, poderiam infirmar a conclusão adotada pelo Juízo.

2. Nos termos da jurisprudência deste Corte, a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS é desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos "quais há apenas uma diretriz na resolução normativa (AgInt no REsp n. 2.036.691/MG, relator Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 27/3/2023, DJe de 29/3/2023), entendimento aplicado pelo Tribunal a quo. "

3. De acordo com a jurisprudência desta Corte, é abusiva a recusa do plano de saúde quanto à cobertura de medicamento prescrito pelo médico, ainda que em caráter experimental ou fora das hipóteses previstas na bula (off label), porquanto não compete à operadora a definição do diagnóstico ou do tratamento para a moléstia coberta pelo "plano contratado (AgInt no AREsp n. 2.166.381/SP, relator MINISTRO MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 17/4/2023, DJe de 20/4/2023), o que foi observado na origem.

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

5. É inviável o agravo previsto no art. 1.021 do CPC/2015 que deixa de atacar especificamente os fundamentos da decisão agravada (Súmula n. 182/STJ).

6. Agravo interno parcialmente conhecido e, na parte conhecida, desprovido.

(STJ, AgInt no REsp n. 1.980.042/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 19/6/2023, DJe de 22/6/2023.) (Grifos acrescidos)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AGRAVO DE INSTRUMENTO CONTRA DECISÃO QUE CONCEDEU LIMINARMENTE A TUTELA ANTECIPADA PLEITEADA EM AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER.

REQUISITOS DO ART. 273 DO CPC/73. SÚMULA 7/STJ. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE COBERTURA. TRATAMENTO DE MOLÉSTIA COM COBERTURA CONTRATUAL (NEOPLASIA MALIGNA). CARÁTER ABUSIVO. PRECEDENTES. SÚMULA 83. ALÍNEAS "A" E "C". ALEGAÇÃO DE TRATAMENTO EXPERIMENTAL VEDADO PELA ANVISA. SÚMULA 7. 1. No tocante ao art. 273 do CPC, tendo o Tribunal a quo concluído pelo preenchimento dos requisitos necessários à antecipação dos efeitos da tutela, a inversão do que foi decidido, tal como propugnada nas razões do apelo especial, demandaria, necessariamente, novo exame do acervo fático-probatório dos autos, providência, todavia, que encontra óbice na Súmula 7 do Superior Tribunal de Justiça.

Precedentes.

2. "Consoante a jurisprudência desta Corte, é abusiva a negativa de cobertura, pelo plano de saúde, a algum tipo de procedimento, medicamento ou material necessário para assegurar o tratamento de doenças previstas no contrato" (AgInt nos EDcl no AREsp 1.028.079/MG, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 22/08/2017, DJe de 31/08/2017).

3. O óbice da Súmula 83/STJ aplica-se tanto aos recursos especiais interpostos com base na alínea "a" quanto àqueles propostos com fundamento na alínea "c" do permissivo constitucional. *Precedentes.*

4. Não tendo o Tribunal a quo consignado como premissas fáticas do acórdão que o tratamento pretendido pelo agravado seria experimental e que teria sido expressamente vedado pela ANVISA, o seu reconhecimento, nesta instância especial, encontra-se vedado pelo óbice da Súmula 7/STJ.

5. Agravo interno a que se nega provimento.

(STJ, AgInt no AR Esp n. 1.206.401/PA, relator Ministro Lázaro Guimarães (Desembargador Convocado do TRF 5ª Região), Quarta Turma, julgado em 3/4/2018, DJe de 6/4/2018.)

Convém destacar que no respeitante ao cumprimento dos parâmetros fixados pelo STJ para, em situações excepcionais, afastar a taxatividade do rol de procedimentos e eventos estabelecido pela ANS, a reversão do posicionamento adotado no acórdão recorrido implicaria, necessariamente, no reexame do conjunto fático-probatório dos autos, o que é inviável pela via eleita, haja vista o teor da Súmula 7 /STJ, a qual estabelece que: "A pretensão de simples reexame de prova não enseja recurso especial".

Nessa perspectiva:

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. DEVER DE COBERTURA DE TRATAMENTO QUE NÃO CONSTA NO ROL DA ANS. SITUAÇÃO EXCEPCIONAL. INVIABILIDADE DE REEXAME. INCIDÊNCIA DA . DANOS MORAIS DEMONSTRADOS NASSÚMULA N.º 7 DO STJ INSTÂNCIAS ORDINÁRIAS. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N.º 7 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Aplica-se o NCPC a este recurso ante os termos do Enunciado Administrativo n.º 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.

2. O Colegiado estadual julgou a lide de acordo com a convicção formada pelos elementos fáticos existentes nos autos, concluindo pela injusta negativa de cobertura ao tratamento médico solicitado, uma vez que o tratamento de saúde foi apurado tecnicamente como imprescindível e urgente. Portanto, qualquer alteração nesse quadro demandaria o reexame de todo o conjunto probatório, o que é vedado a esta Corte ante o óbice da Súmula n.º 7 do STJ.

3. De acordo com a jurisprudência desta Corte Superior, o descumprimento contratual por parte da operadora de saúde, que culmina em negativa de cobertura para procedimento de saúde, enseja reparação a título de danos morais quando houver agravamento da condição de dor, abalo psicológico ou prejuízos à saúde já debilitada do paciente, o que foi constatado pela Corte de origem no caso concreto.

4. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos.

5. Agravo interno não provido.

(STJ, AgInt no REsp n. 2.023.448/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 22/11/2022, D Je de 24/11/2022.) (Grifos acrescidos)

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS . PLANO DE SAÚDE. DEVER DE COBERTURA DE TRATAMENTO QUE NÃO CONSTA NO ROL DA ANS. SITUAÇÃO EXCEPCIONAL. INVIABILIDADE DE REEXAME. INCIDÊNCIA DA DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNOSÚMULA N.º 7 DO STJ. NÃO PROVIDO.

1. Aplica-se o NCPC a este recurso ante os termos do Enunciado Administrativo n.º 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016)serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.

2. O Colegiado estadual julgou a lide de acordo com a convicção formada pelos elementos fáticos existentes nos autos, concluindo pela injusta negativa de cobertura ao tratamento médico solicitado, uma vez que o tratamento de saúde foi apurado tecnicamente como imprescindível e urgente. Portanto, qualquer alteração nesse quadro demandaria o reexame de todo o conjunto probatório, o que é vedado a esta Corte ante o óbice da Súmula n.º 7 do STJ.

3. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos.

4. Agravo interno não provido.

(STJ, AgInt no REsp n. 2.003.561/PR, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 19/9/2022, DJe de 21/9/2022.) (Grifos acrescidos)

Por outro lado, sobre os danos morais e o dever de indenizá-lo (apontada violação aos arts. 186, 187 e 188 do CC), assim restou fundamentado o acórdão recorrido:

[...] Neste desiderato, forçosa é a conclusão de abusividade da conduta da ré na recusa em autorizar a cobertura do tratamento prescrito pelo profissional de saúde, sendo patente a responsabilidade do plano de saúde em fornecer o atendimento indicado pelo profissional que assiste a parte autora, sem obstar cobertura por suposta de exclusão contratual.

Destaque-se que a recusa em realizar o tratamento poderia implicar no agravamento do quadro da parte autora; de sorte que o comportamento reprovável do plano intensificou a situação aflitiva e penosa suportada por esta, evidenciando o dever de indenizar.

Dessa forma, encontram-se claramente configurados os danos experimentados pela parte Autora que, não obstante o seu quadro de saúde teve que vivenciar o desconforto diante da negativa da autorização do plano de saúde, aumentando a dor e angústia da mesma.

É preciso fixar uma indenização por danos morais. Passo a analisar o seu quantum.

Em primeira análise, a ideia do dano moral está vinculada à dor, angústia, sofrimento, abalo à paz de espírito, sofrimento psicológico e, muito embora não existam critérios legais para o seu arbitramento, a indenização a título de dano moral, inegavelmente, há que se dar numa faixa dita tolerável, para não provocar enriquecimento ilícito de quem a recebe e também desestimular pretensões indenizatórias desmotivadas.

Muito embora não existam critérios legais para o arbitramento do dano moral, impõe-se ao julgador a obrigação de zelar pelo correto arbitramento da indenização, sempre proporcional à lesão sofrida pela vítima e à repercussão, em todas as esferas, geradas pela inscrição indevida em cadastro de restrição ao crédito, o caso dos autos.

A Doutrina e a Jurisprudência têm adotado certos parâmetros para fixação de um valor reparatório para o dano moral.

Não sendo a fixação do valor da indenização, pelo entendimento doutrinário, a reparação dos danos morais, deve lastrear-se nos seguintes fatores:

a) a intensidade e duração da dor sofrida;

b) a gravidade do fato causador do dano;

c) as condições pessoais (idade, sexo etc.) e social do lesado;

d) o grau de culpa do agente causador e,

e) a situação econômica do agente causador do dano.

A fixação do valor devido a título de reparação por danos morais causados à parte demandante deve lastrear-se em critérios específicos e aplicáveis ao caso em julgamento, em especial, a repercussão do dano na esfera do lesado a intensidade e a duração do dano, critérios que se destacarem sobre outros, também igualmente importantes.

Para a análise ainda mais detalhada acerca da valoração do dano imaterial aqui em debate, é imprescindível conhecer e avaliar as consequências e duração do problema causado ao promovente, e essa análise se faz com segurança a partir da exposição dos fatos narrados pelo próprio promovente, tanto em sua inicial como em resposta à contestação.

Em análise às provas dos autos e aos fundamentos da sentença, ainda que se considere imensurável o prejuízo psicológico sofrido pela parte autora, pois, em contrapartida, é necessário que se atue com cautela para que esse parâmetro não ultrapasse os limites da razoabilidade, seguindo a lógica do razoável recomendada, entendo que o valor fixado pelo Juízo a quo demonstra uma valoração justa e proporcional ao abalo sofrido, sem, contudo, acarretar enriquecimento indevido do consumidor nem um decréscimo patrimonial da empresa, levando-se em consideração o seu poder patrimonial e a condição socioeconômica do ofendido.

Quanto ao termo inicial da incidência dos juros de mora, por se tratar de dívida oriunda de relação contratual, aplicável o disposto no art. 405 do Código Civil, ou seja, desde a citação, como já fixado na sentença recorrida e conforme entendimento pacífico do Superior Tribunal de Justiça, senão vejamos:

AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. RESPONSABILIDADE CONTRATUAL. JUROS DE MORA. TERMO INICIAL. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO DESPROVIDO. 1. A jurisprudência desta Corte é pacífica ao afirmar que, em se tratando de indenização por danos morais decorrente de responsabilidade contratual, o termo inicial dos juros de mora é a data da citação. Precedentes. 2. Agravo

regimental a que se nega provimento. (AgRg no R Esp 1473815 /DF, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 21/10/2014, D Je 13/11/2014).

Lado outro, no que tange a correção monetária, esta deve incidir pelo INPC e a partir da data do arbitramento (Súmula 362/STJ), que é entendida como sendo o momento da fixação do valor definitivo da condenação (STJ, Relator: Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, Data de Julgamento: 05/09/2013, T4 - QUARTA TURMA).

[...]

Desse modo, observo que alterar as conclusões adotadas no acórdão combatido demandaria o necessário reexame do conjunto fático-probatório dos autos, providência inviável na via eleita, ante os óbices impostos pelas Súmulas 5 (A simples interpretação de cláusula contratual não enseja Recurso) e 7 (A pretensão de simples reexame de prova não enseja Recurso Especial) do Superior Especial Tribunal de Justiça, que vedam o reexame de prova e análise de cláusulas contratuais pela instância especial.

A propósito:

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. APRECIÇÃO DE TODAS AS QUESTÕES RELEVANTES DA LIDE PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. INEXISTÊNCIA DE AFRONTA AO ART. 1.022 DO CPC/2015. CERCEAMENTO DE DEFESA. PROVA PERICIAL. AUSÊNCIA. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. SÚMULA N. 7/STJ. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO OFF LABEL. CUSTEIO. POSSIBILIDADE. ACÓRDÃO RECORRIDO CONFORME À JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE SUPERIOR. SÚMULA N. 83 /STJ. DANOS MORAIS. DESCARACTERIZAÇÃO. SÚMULA N. 7 /STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. Inexiste afronta ao art. 1.022 do CPC/2015 quando o acórdão recorrido pronuncia-se, de forma clara e suficiente, acerca das questões suscitadas nos autos, manifestando-se sobre todos os argumentos que, em tese, poderiam infirmar a conclusão adotada pelo Juízo.

2. O julgador pode determinar as provas pertinentes à instrução do processo, bem como indeferir aquelas consideradas inúteis ou protelatórias, à luz dos princípios da livre apreciação da prova e do livre convencimento do juiz (CPC/2015, art. 370, caput e parágrafo único).

3. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos e revisão das cláusulas contratuais (Súmulas n. 5 e 7 do STJ).

3.1. A Corte de origem afastou o alegado cerceamento de defesa, tendo em vista a desnecessidade da prova pericial. Modificar tal entendimento exigiria nova análise do conjunto probatório dos autos, medida inviável em recurso especial.

4. Os planos de saúde possuem o dever de cobertura de medicamentos registrados na ANVISA e prescritos pelo médico assistente, independentemente do uso off label. Precedentes.

4.1. O Tribunal de origem determinou o custeio, pelo plano de saúde, do medicamento necessário ao tratamento de neuromielite óptica da parte agravada, conforme a prescrição médica, sendo irrelevante a utilização off label, o que não destoia da orientação desta Corte Superior.

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

6. Conforme o posicionamento desta Corte Superior, o usuário faz jus à indenização por danos morais se o descumprimento contratual, pela operadora de saúde, resultar em negativa indevida de cobertura e, dessa recusa, decorrer agravamento de sua dor, abalo psicológico ou prejuízos para sua saúde debilitada. Precedentes.

6.1. No caso concreto, o Tribunal de origem analisou as provas dos autos para concluir pela existência de danos morais indenizáveis, pois a situação a que a parte agravada foi exposta, ante a recusa de custeio do tratamento de saúde, ultrapassou o mero dissabor. Alterar essa conclusão demandaria o reexame de provas, inviável em recurso especial.

7. Agravo interno a que se nega provimento.

(STJ, AgInt no AREsp n. 2.516.223/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 10/6/2024, DJe de 14/6/2024.) (Grifos acrescidos)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER. JULGAMENTO ULTRA PETITA. NÃO OCORRÊNCIA. REVISÃO. SÚMULA N. 7/STJ. PRECEDENTES. EXTINÇÃO DA AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. FALECIMENTO DO AUTOR. MEDICAMENTO

EXPERIMENTAL E QUE NÃO CONSTA DO ROL DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA N. 211 /STJ. PREQUESTIONAMENTO FICTO. CONDIÇÕES NÃO SATISFEITAS. DANO MORAL. CONFIGURAÇÃO. HARMONIA ENTRE O ACÓRDÃO RECORRIDO E A JURISPRUDÊNCIA DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. ATO ILÍCITO. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS N. 7 E 83/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. A análise da alegação de julgamento ultra petita implicaria exceder os fundamentos expendidos no aresto recorrido e realizar o exame das provas, o que é vedado pela Súmula n. 7 /STJ.

2. Em conformidade com o entendimento desta Corte, o magistrado, ao arbitrar a indenização por danos morais, não fica vinculado ao valor meramente estimativo indicado na petição inicial.

3. A ausência de prequestionamento da matéria suscitada no recurso especial impede o conhecimento do apelo especial (Súmula n. 282/STF).

4. O prequestionamento ficto previsto no art. 1.025 do CPC/2015 exige a oposição de embargos de declaração na origem e a indicação do art. 1.022 do CPC/2015 como violado. Precedentes.

5. Nas situações em que há recusa injustificada de cobertura, por parte da operadora do plano de saúde, para o tratamento do segurado, causando-lhe abalo emocional, esta Corte Superior admite a caracterização de dano moral, não se tratando de mero aborrecimento. Precedentes.

6. Além de estar o posicionamento da instância originária, concernente à configuração do dano moral, amparado na orientação jurisprudencial deste Tribunal Superior, seus fundamentos, por estarem alicerçados em elementos de fatos e provas existentes nos autos, não podem ser revistos em julgamento de recurso especial, ante o impedimento imposto pela Súmula n. 7/STJ.

7. Agravo interno desprovido.

(STJ, AgInt no REsp n. 2.066.151/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 9/10/2023, DJe de 16/10/2023.) (Grifos acrescidos)

Por fim, observe-se que não se pode conhecer da alegada divergência interpretativa, pois a incidência das Súmulas 5, 7 e 83 do STJ nas questões controversas apresentadas é, por consequência, óbice também para a análise da divergência jurisprudencial, o que impede a admissão do recurso pela alínea "c" do permissivo constitucional.

Ante o exposto, INADMITO o recurso especial ante a incidência dos óbices das Súmulas 5, 7 e 83 do STJ.

Por fim, determino que a Secretaria Judiciária observe a indicação de intimação exclusiva do advogado Igor Macedo Facó, OAB/CE 16.470.

Publique-se. Intimem-se.

No presente processo, a parte agravante afirma, em suma, que estão presentes os requisitos para o conhecimento e provimento de seu recurso.

Ocorre, contudo, que a questão já foi enfrentada pela decisão recorrida, que analisou detidamente todas as questões jurídicas postas.

Para conhecer da controvérsia apresentada neste recurso, mostra-se necessário o revolvimento do acervo fático-probatório dos autos, procedimento incompatível com o entendimento firmado pela súmula 7 deste Superior Tribunal de Justiça, que estabelece que "A pretensão de simples reexame de prova não enseja recurso especial."

De fato, presente a função uniformizadora do Recurso Especial, não se pode cogitar de seu emprego para a realização de rejugamento do contexto fático-probatório, em atitude típica de revisão promovida por nova instância.

Diante disso, é reiterada a jurisprudência desta corte que assenta que "o reexame de fatos e provas (é) vedado em recurso especial pela Súmula 7 do STJ." (AgInt no REsp n. 2.151.760/SC, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 9/12/2024, DJEN de 12/12/2024.)

No mesmo sentido:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE RESCISÃO CONTRATUAL CUMULADA COM RESTITUIÇÃO DE VALORES E INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E MATERIAIS. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INADMISSIBILIDADE. SÚMULA 7 DO STJ. RESTITUIÇÃO DE QUANTIA PAGA. CONTRATO DE COMPRA E VENDA DE IMÓVEL. RESOLUÇÃO POR CULPA DA CONSTRUTORA/VENDEDORA. DEVOLUÇÃO DA COMISSÃO DE

CORRETAGEM. PRESCRIÇÃO. PRAZO TRIENAL. INAPLICABILIDADE. VIOLAÇÃO DO ART. 489 DO CPC. INOCORRÊNCIA.

1. Ação de rescisão contratual cumulada com restituição de valores e indenização por danos morais e materiais.

2. Alterar o decidido no acórdão impugnado no que se refere às teses atinentes à alegada ilegitimidade passiva dos recorrentes no tocante à relação jurídica havida entre as partes e à delimitação de suposta responsabilidade, envolve o reexame de fatos e provas, o que é vedado em recurso especial pela Súmula 7/STJ.

(...)

(AgInt nos EDcl no AREsp n. 2.627.058/MG, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 11/11/2024, DJe de 13/11/2024.)

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE PRODUÇÃO ANTECIPADA DE PROVAS. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO AOS FUNDAMENTOS DO ACÓRDÃO RECORRIDO. APLICAÇÃO DA SÚMULA N.º 283 DO STF, POR ANALOGIA. CERCEAMENTO DE DEFESA. NÃO CONFIGURAÇÃO. REFORMA DO JULGADO. ANÁLISE DE MATÉRIA FÁTICO-PROBATÓRIA. NÃO CABIMENTO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N.º 7 DO STJ. TEMA NÃO DEBATIDO PELAS INSTÂNCIAS ORDINÁRIAS. APLICAÇÃO DA SÚMULA N.º 282 DO STF. PREQUESTIONAMENTO. MATÉRIA DE ORDEM PÚBLICA. NECESSIDADE. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. A falta de impugnação a fundamento suficiente para manter o acórdão recorrido acarreta o não conhecimento do recurso.

Inteligência da Súmula n.º 283 do STF, aplicável, por analogia, ao recurso especial.

2. A alteração das conclusões do acórdão recorrido exige reapreciação do acervo fático-probatório da demanda, o que faz incidir o óbice da Súmula n.º 7 do STJ.

(...)

(AgInt no AREsp n. 2.662.287/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 28/10/2024, DJe de 30/10/2024.)

Não há, portanto, dúvida acerca da inaptidão do recurso especial para promover a revisão do quadro fático-probatório, viabilizando reformar da compreensão firmada pela corte de origem acima do tema.

Não se quer dizer, contudo, que o debate do quadro fático não possa ser revisado nesta instância especial. Ao revés, é também pacífico o entendimento de que "a reavaliação jurídica de fatos e provas incontroversos delineados no acórdão impugnado afasta a aplicação da Súmula 7 do STJ na espécie." (AgInt no AREsp n. 1.742.678/MT, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 8/6/2021, DJe de 11/6/2021.)

Cuida-se, contudo, de ônus imputado à parte recorrente, que não pode se limitar a afirmar que sua pretensão demanda apenas o reenquadramento fático à moldura legal pretendida, devendo, isto sim, evidenciar, objetivamente, que a análise fática estabilizada melhor se enquadra em outra forma jurídica.

Daí porque este colegiado também tem afirmado, reiteradamente, que "No tocante às Súmulas nºs 5 e 7/STJ, não basta a parte sustentar genericamente a não aplicação dos óbices, sem explicitar, à luz do contexto fático delineado no acórdão e da tese recursal trazida no recurso especial, de que maneira a análise não dependeria do reexame fático-probatório ou da análise das cláusulas contratuais." (AgInt no AREsp n. 2.250.305/DF, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 2/10/2023, DJe de 6/10/2023.)

No mesmo sentido:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE PROMESSA DE COMPRA E VENDA DE IMÓVEL. INDENIZAÇÃO. DANOS MATERIAIS. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO ESPECÍFICA A TODOS OS FUNDAMENTOS DA DECISÃO DENEGATÓRIA DE ADMISSIBILIDADE DE RECURSO ESPECIAL. DESCUMPRIMENTO DOS REQUISITOS PRECONIZADOS PELO ART. 932, III, DO NCPC (ART. 544, § 4º, I, DO CPC/73). AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Aplica-se o NCPC a este julgamento ante os termos do Enunciado Administrativo n.º 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016)

serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.

2. Não se mostra viável o agravo em recurso especial que, apresentado em desacordo com os requisitos preconizados pelo art. 932, III, do NCPC (544, § 4º, I, do CPC/73), não impugna os fundamentos da respectiva inadmissibilidade (incidência das Súmulas n.ºs 5 e 7 do STJ e 284 do STF).

3. Não basta para considerar "especificamente impugnados" os fundamentos da decisão recorrida a mera transcrição de súmulas ou reprodução de dispositivos legais violados. Necessário, além das indicações expressas e claras, a sua vinculação aos fatos tal como analisados pelo acórdão ou decisão para então, mediante enfrentamento dialético desse conjunto de permissivos constitucionais em face do exame soberano do material de cognição pela Corte estadual, se chegar ao almejado entendimento de que a classificação jurídica concluída não espelha o melhor direito ao caso.

4. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp n. 1.925.017/SC, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 5/9/2022, DJe de 8/9/2022.)

No presente feito, o acolhimento da tese recursal demandaria inevitável revisão do quadro fático-probatório estabelecido na instância de origem, providência que, como visto, é inviável nesta sede.

Relativamente à Súmula 83/STJ, conforme a orientação predominante neste Tribunal Superior, para superação do óbice é necessário que o recorrente colacione julgados deste STJ, favoráveis à sua pretensão e contemporâneos ou supervenientes àqueles invocados pela decisão recorrida, ou demonstre alguma distinção entre os julgados mencionados na decisão agravada e o caso em exame, o que não foi feito.

Nos termos do art. 932, inciso III, do CPC e do art. 253, parágrafo único, inciso I, do Regimento Interno desta Corte, não se conhecerá do agravo em recurso especial que "não tenha impugnado especificamente todos os fundamentos da decisão recorrida".

Conforme já assentado pela Corte Especial do STJ, a decisão de inadmissibilidade do recurso especial não é formada por capítulos autônomos, mas por um único dispositivo, o que exige que a parte agravante impugne todos os fundamentos da decisão que, na origem, inadmitiu o recurso especial.

Ressalte-se que, em atenção ao princípio da dialeticidade recursal, a impugnação deve ser realizada de forma efetiva, concreta e pormenorizada, não

sendo suficientes alegações genéricas ou relativas ao mérito da controvérsia, sob pena de incidência, por analogia, da Súmula n. 182/STJ.

Observa-se que, no presente caso, embora os agravantes apontem os óbices levantados como pretexto à inadmissibilidade nas suas razões, limitaram-se a tecer argumentação genérica quanto à sua não incidência.

Dito mais claramente, as defesas não impugnaram a incidência dos óbices de maneira específica e suficiente, do mesmo modo que não foram apresentados fatos novos ou elementos aptos a desconstituir a decisão impugnada, bem como não se demonstrou a inaplicabilidade dos julgados indicados pelas decisões que inadmitiram os recursos especiais ao presente caso, o que inviabiliza o conhecimento das insurgências.

A propósito:

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. ART. 535 DO CPC /1973. NÃO OCORRÊNCIA. FUNDAMENTOS DA DECISÃO AGRAVADA. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO. SÚMULA Nº 182 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA.

1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 1973 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

2. Não há falar em negativa de prestação jurisdicional se o tribunal de origem motiva adequadamente sua decisão, solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entende cabível à hipótese, apenas não no sentido pretendido pela parte.

3. Não pode ser conhecido o recurso que não infirma especificamente os fundamentos da decisão agravada, por óbice da Súmula nº 182 /STJ.

4. Agravo regimental não provido.

(AgRg no AREsp n. 726.599/DF, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 20/3/2018, DJe de 3/4/2018.)

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO CPC/73. VIOLAÇÃO DO ART. 557 DO CPC/73. INEXISTÊNCIA. AUSÊNCIA

DE IMPUGNAÇÃO ESPECÍFICA AOS FUNDAMENTOS DA DECISÃO AGRAVADA. INCIDÊNCIA DA SÚMULA Nº 182 DO STJ. AGRAVO REGIMENTAL PARCIALMENTE CONHECIDO E NÃO PROVIDO.

1. Inaplicáveis as disposições do NCPC a este julgamento ante os termos do Enunciado Administrativo nº 2 aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/1973 (relativos a decisões publicadas até 17 de março de 2016) devem ser exigidos os requisitos de admissibilidade na forma nele prevista, com as interpretações dadas até então pela jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça.

2. A possibilidade de interposição de agravo regimental contra decisão monocrática proferida com esteio no art. 557 do CPC/73, afasta qualquer alegação de ofensa ao princípio da colegialidade.

3. O agravo regimental não impugnou as razões da decisão agravada, pois não refutou a aplicação das Súmulas nºs 282 e 356 do STF, em razão da ausência de prequestionamento dos arts. 113, § 2º, 128, 165, 183, § 1º, 267, § 3º, 301, 319, 322, parágrafo único, 458, II, III, 460 do CPC/73. Incide, no ponto, a Súmula nº 182 do STJ: É inviável o agravo do art. 545 do CPC que deixa de atacar especificamente os fundamentos da decisão agravada.

4. Agravo regimental parcialmente conhecido e, nessa parte, não provido.

(AgRg no REsp n. 1.464.098/GO, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 10/10/2017, DJe de 20/10/2017.)

Ante o exposto, **não conheço** do agravo em recurso especial.

Majoro o percentual de honorários sucumbenciais para 15% (quinze por cento), nos termos do art. 85, § 11, do CPC.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**AREsp 2.813.186 / RN
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2024/0468623-7

Número de Origem:

08107399820228200000 08320889220228205001 8107399820228200000

Sessão Virtual de 17/06/2025 a 23/06/2025

Relator

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. MARIA IRANEIDE OLINDA SANTORO FACCHINI

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.

ADVOGADOS : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - RN000725A

IGOR MACÊDO FACÓ - RN001507A

AGRAVADO : JACKELLINE ISIS PEREIRA DE SANTANA SOUZA

ADVOGADOS : JEAN LETELIER RIBEIRO PEREIRA - RN008226

DIANA IRIS PEREIRA DE SANTANA BARBOSA - RN008915

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 17/06/2025 a 23/06/2025, por unanimidade, decidiu não conhecer do recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 23 de junho de 2025