

Recurso Especial Cível nº 0104265-11.2024.8.19.0001

Recorrente: GRUPO HOSPITALAR DO RIO DE JANEIRO LTDA. – ASSIM SAÚDE

Recorrido: ARMINDA ALMEIDA LEITÃO DE SOUSA

DECISÃO

Trata-se de recurso especial tempestivo, fls. 770/791, com fundamento no artigo 105, inciso III, alíneas “a” e “c” da Constituição Federal, interposto em face dos acórdãos da Décima Quinta Câmara de Direito Privado, fls. 693/702 e 742/747, assim ementados:

“Direito do Consumidor. Apelação cível. Plano de saúde. Obrigação de fazer cumulada com compensação por danos morais. Negativa de fornecimento do medicamento REVOLADE para controle de trombocitopenia grave decorrente de tratamento quimioterápico. Medicamento antineoplásico adjuvante. Cobertura obrigatória. Abusividade da negativa. Dano moral configurado. Recurso desprovido. I. Caso em exame: 1. Trata-se de recurso de apelação cível, interposto por operadora de plano de saúde, contra sentença que julgou parcialmente procedente ação de obrigação de fazer, cumulada com pedido indenizatório, ajuizada por beneficiária portadora de síndrome mielodisplásica com evolução para leucemia mieloide crônica, confirmando tutela de urgência para fornecimento do medicamento REVOLADE 50 mg/dia, por tempo indeterminado, e condenando a ré ao pagamento de R\$

5.000,00 a título de danos morais. 2. A autora alegou ter desenvolvido trombocitopenia grave em decorrência de tratamento quimioterápico com VIDAZA, havendo prescrição médica para utilização imediata do medicamento REVOLADE, a fim de evitar sangramentos potencialmente graves. 3. A operadora recusou a cobertura sob o fundamento de se tratar de medicamento de uso domiciliar, fora do rol da ANS e prescrito em uso off label. II. Questão em discussão: 4. Cinge-se a controvérsia em definir: (a) se é legítima a negativa de cobertura do medicamento REVOLADE, prescrito para controle de trombocitopenia grave associada ao tratamento antineoplásico da autora; e (b) se a recusa administrativa enseja compensação por danos morais. III. Razões de decidir: 5. A relação jurídica estabelecida entre as partes é de consumo, submetendo-se às disposições do Código de Defesa do Consumidor. 6. A autora comprovou documentalmente a gravidade do quadro clínico, a necessidade do tratamento e a urgência da utilização do medicamento prescrito por médico especialista, diante do risco de sangramentos decorrentes da trombocitopenia grave causada pela quimioterapia. 7. A operadora de saúde pode delimitar as doenças cobertas contratualmente, mas não lhe cabe substituir o médico assistente na escolha da terapêutica adequada, sobretudo em hipóteses envolvendo enfermidade grave e risco concreto à saúde do paciente. 8. O medicamento prescrito possui registro na ANVISA e está diretamente relacionado ao controle de efeitos adversos do tratamento antineoplásico, enquadrando-se na cobertura obrigatória prevista no art. 12 da Lei nº 9.656/98 e na regulamentação setorial aplicável.

9. O entendimento firmado pelo Superior Tribunal de Justiça, acerca da taxatividade mitigada do rol da ANS, não afasta a obrigatoriedade de cobertura de medicamentos antineoplásicos orais e daqueles destinados ao controle de efeitos adversos do tratamento oncológico, quando demonstrada a necessidade clínica. 10. O parecer técnico da ANS não concluiu pela licitude da negativa, limitando-se a apontar necessidade de análise do enquadramento clínico da paciente, circunstância suprida pelos elementos probatórios constantes dos autos. 11. A cláusula contratual que exclui medicamentos de uso domiciliar não prevalece na hipótese, porquanto o próprio contrato excepciona os antineoplásicos orais, além de não poder frustrar a finalidade essencial da cobertura assistencial. 12. A negativa indevida de cobertura, em contexto de doença grave e risco à integridade física da paciente, ultrapassa o mero inadimplemento contratual e configura dano moral. 13. O valor indenizatório fixado em R\$ 5.000,00 observa os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade, atendendo às funções compensatória e pedagógica da reparação civil. IV. Dispositivo e tese: 14. Recurso desprovido.”

“DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. ALEGAÇÃO DE OMISSÃO, CONTRADIÇÃO E OBSCURIDADE. INEXISTÊNCIA DE VÍCIO. EMBARGOS REJEITADOS. I. CASO EM EXAME: 1. Embargos de declaração opostos por operadora de plano de saúde contra acórdão que negou provimento à apelação, mantendo

sentença de parcial procedência para determinar o fornecimento de medicamento e o pagamento de indenização por danos morais. 2. A embargante sustenta omissão e contradição quanto à análise da legalidade da negativa de cobertura, alegando exclusão contratual, uso domiciliar, prescrição fora das indicações da bula e ausência do medicamento no rol da ANS. 3. Afirma não ter sido observado o art. 10, §4º, da Lei nº 9.656/1998, a Lei nº 14.454/2022 e os critérios do Superior Tribunal de Justiça para a cobertura excepcional de procedimentos não previstos no rol da ANS. 4. Requer efeitos infringentes e prequestionamento. II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO: 5. A questão em discussão consiste em saber se o acórdão embargado incorreu em omissão, contradição, obscuridade ou erro material ao decidir pela abusividade da negativa de cobertura do medicamento e pela condenação em danos morais. III. RAZÕES DE DECIDIR: 6. O acórdão embargado enfrentou de forma clara e suficiente todas as matérias necessárias ao julgamento, analisando a licitude da negativa de cobertura sob os fundamentos contratuais, de uso domiciliar, uso off label e ausência no rol da ANS. 7. Houve apreciação do regime jurídico aplicável, com referência ao entendimento do Superior Tribunal de Justiça sobre a natureza taxativa mitigada do rol da ANS e ao enquadramento do medicamento como de cobertura obrigatória. 8. A cláusula contratual invocada pela operadora foi analisada e afastada, com fundamentação jurídica suficiente. 9. Não se verifica omissão, contradição, obscuridade ou erro material, mas mero inconformismo da parte embargante com a solução adotada. 10. O julgador

não está obrigado a examinar todos os argumentos das partes, desde que a fundamentação seja suficiente. 11. Para fins de prequestionamento, basta a manifestação sobre o necessário à fundamentação da decisão. 12. Ausentes os requisitos do art. 1.022 do CPC, os embargos de declaração são improcedentes. 13. Advertência à parte embargante quanto à oposição de novos embargos manifestamente protelatórios. IV. DISPOSITIVO E TESE: 14. Embargos de declaração rejeitados."

Inconformado, em suas razões recursais, o recorrente alega violação ao artigo 10, §4º, VI, da lei 9.656/98 c/c artigo 4º, III, da lei 9.961/00 e ao artigo 489, §1º, VI, CPC/15, bem como o dissídio jurisprudencial. Defende, em síntese, que o medicamento pleiteado não integra o rol da ANS para o diagnóstico do recorrido e possui indicação diversa daquela prevista em bula.

Contrarrazões às fls. 836/849.

É o brevíssimo relatório.

Trata-se, na origem, de ação de obrigação de fazer c/c pedido indenizatório, com pedido de tutela de urgência, ajuizada pela ora recorrida visando o fornecimento do medicamento REVOLADE 50 mg/dia, por tempo indeterminado, para controle de trombocitopenia grave associada ao tratamento quimioterápico de enfermidade hematológica maligna, bem como à condenação da ré ao pagamento de compensação por danos morais. O Juízo de primeiro grau julgou parcialmente procedente a demanda. Sentença mantida pelo Colegiado.

O recurso não será admitido.

Inicialmente, o Órgão Julgador apreciou, com coerência, clareza e devida fundamentação, as teses suscitadas pelo Jurisdicionado durante o processo judicial, em obediência ao que determinam o artigo 93, IX da Constituição da República e, *a contrario sensu*, o **artigo 489, § 1º do CPC**.

Não se pode confundir a ausência de aperfeiçoamento da prestação jurisdicional com a entrega de forma contrária aos interesses da parte recorrente. Inexistente qualquer vício a ser corrigido porquanto o acórdão guerreado, malgrado não tenha acolhido os argumentos suscitados pelo recorrente, manifestou-se expressamente acerca dos temas necessários à integral solução da lide. Nesse sentido (grifei):

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA. CONTRATO DE LOCAÇÃO. ALUGUÉIS EM ATRASO. CONDENAÇÃO. INTERESSE DE AGIR. CERCEAMENTO DE DEFESA. MATÉRIA QUE DEMANDA REEXAME DE FATOS E PROVAS. SUMULAS 5 E 7 DO STJ. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Não se viabiliza o recurso pela indicada violação dos artigos 1022 e 489 do Código de Processo Civil de 2015. Isso porque, embora rejeitados os embargos de declaração, a matéria em exame foi devidamente enfrentada pelo Tribunal de origem, que emitiu pronunciamento de forma fundamentada, ainda que em sentido contrário à pretensão da parte recorrente. Não há falar, no caso, em negativa de prestação jurisdicional. A Câmara Julgadora apreciou as

questões deduzidas, decidindo de forma clara e conforme sua convicção com base nos elementos de prova que entendeu pertinentes. No entanto, se a decisão não corresponde à expectativa da parte, não deve por isso ser imputado vício ao julgado.

2. Rever os fundamentos do acórdão recorrido que levaram a concluir pela ausência de cerceamento de defesa e presença do interesse de agir, demandaria o reexame do conjunto fático-probatório, o que é vedado na instância especial, segundo o enunciado da Súmula 7/STJ. 3. Agravo interno não provido. (AgInt no AREsp n. 1.947.755/DF, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 9/8/2022, DJe de 16/8/2022.)

Ademais, o detido exame das razões recursais revela que o recorrente, ao impugnar o acórdão recorrido que, com base nas provas acostadas aos autos, **manteve a decisão que determinou o fornecimento do medicamento antineoplásico adjuvante e condenou a recorrente ao pagamento de indenização a título de danos morais**, pretende, por via transversa, a revisão de matéria de fato, apreciada e julgada com base nas provas produzidas nos autos, que não perfaz questão de direito, mas tão somente reanálise fático-probatória, soberanamente decidida pelas instâncias ordinárias.

Vejamos, para tanto, o que consta da fundamentação do acórdão recorrido:

“Verifica-se que a autora comprovou documentalmente seu quadro clínico e a necessidade do tratamento. Nesse sentido, o relatório médico subscrito por especialista informa que a paciente está em tratamento quimioterápico com VIDAZA

e apresenta trombocitopenia grave causada por efeito colateral da medicação, sendo solicitado o início imediato de REVOLADE 50 mg ao dia, por tempo indeterminado, para evitar sangramento. (pasta 14)

De seu turno, a operadora negou a cobertura sob o fundamento de que se trata de medicamento de uso domiciliar e off label, não incluído no rol obrigatório da ANS para o diagnóstico da paciente. Todavia, tal negativa não se sustenta diante do quadro concreto retratado nos autos.

Em matéria de planos de saúde, é firme a orientação de que a operadora pode delimitar as doenças cobertas, mas não lhe cabe substituir o médico assistente na eleição do tratamento adequado ao paciente, sobretudo quando se cuida de enfermidade grave e de risco à vida. Essa conclusão já foi adotada nesta Colenda 15ª Câmara de Direito Privado 2 .

É certo que o STJ, no julgamento dos EREsp 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, assentou a natureza taxativa mitigada do rol, admitindo cobertura excepcional fora da lista em hipóteses justificadas. Contudo, igualmente é certo que a jurisprudência superior consolidou compreensão específica no sentido de que, em se tratando de medicamentos antineoplásicos orais, a cobertura é obrigatória, sendo irrelevante a discussão sobre a natureza taxativa ou exemplificativa do rol. 20.

No despacho técnico encaminhado ao juízo (pasta 512), a

ANS esclareceu que a cobertura do medicamento REVOLADE será obrigatória durante a internação hospitalar ou domiciliar em substituição à internação para as indicações constantes da bula, e que também será obrigatória em regime ambulatorial quando relacionada ao controle de efeitos adversos e adjuvantes relacionados a tratamentos antineoplásicos contemplados na RN nº 465/2021, desde que demonstrado o enquadramento nos critérios da diretriz de utilização.

No caso concreto, os elementos dos autos são suficientes para esse convencimento judicial. Os relatórios médicos juntados evidenciam que a trombocitopenia grave é efeito colateral da quimioterapia e que o medicamento foi prescrito para evitar sangramentos. (pasta 14)

Assim, o uso do REVOLADE está diretamente conectado ao tratamento antineoplásico da autora, enquadrando-se na lógica protetiva do artigo 12 da Lei nº 9.656/98 6 e da regulamentação setorial aplicável aos medicamentos destinados ao controle de efeitos adversos do tratamento oncológico. Isso porque, o fármaco, quando prescrito para tratar a trombocitopenia (baixa de plaquetas) causada pela quimioterapia, enquadra-se precisamente como um medicamento para o controle de efeitos adversos e adjuvante ao tratamento antineoplásico.

Feita essa análise, também não merece acolhida a tese de exclusão contratual suscitada pela recorrente.

O contrato do plano prevê exclusão de fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, excetuando os antineoplásicos orais 7 (pasta 312). Ora, justamente por isso a cláusula não ampara a recusa no caso em exame. Ademais, cláusulas limitativas em contratos de assistência à saúde submetem-se a controle e não podem frustrar a finalidade essencial do pacto, notadamente quando isso implique esvaziar a própria cobertura da doença reconhecidamente abrangida pelo plano. 26.

Nessas circunstâncias, a negativa administrativa mostrou-se abusiva, pois contrapõe restrição contratual e regulatória genérica à prescrição médica individualizada, em contexto de comprovada gravidade clínica e risco de dano irreparável.

Isso porque, a recusa indevida de cobertura de tratamento necessário em situação de doença grave ultrapassa o mero inadimplemento contratual, pois agrava o sofrimento psíquico do beneficiário, já fragilizado por quadro clínico severo. A autora é idosa, portadora de neoplasia hematológica, e necessitava do medicamento para prevenir sangramentos potencialmente graves. A negativa do plano, em tal contexto, caracteriza dano moral in re ipsa, conforme entendimento reiterado do STJ e desta Corte.” (fls. 697, 698, 699, 700 e 701)

Dessa maneira, pelo que se depreende da leitura do acórdão recorrido, não merece trânsito o recurso especial, face ao óbice do **Enunciado nº 7 da Súmula de**

Jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça (*A pretensão de simples reexame de prova não enseja recurso especial*).

Ressalte-se, ainda, que o Recurso Especial não é a seara destinada à apreciação interpretativa de cláusulas contratuais, consoante pontua o **Enunciado nº 5 da Súmula de jurisprudência do STJ** (*"A simples interpretação de cláusula contratual não enseja recurso especial"*). Nesse sentido:

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE COBERTURA DE PROCEDIMENTO. RADIOTERAPIA. PACIENTE EM TRATAMENTO DE CÂNCER. RECUSA ABUSIVA. PRECEDENTES DO STJ. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. QUANTUM INDENIZATÓRIO. REDUÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. AGRAVO DESPROVIDO.

1. Por ocasião do julgamento do REsp 1.733.013/PR, "fez-se expressa ressalva de que a natureza taxativa ou exemplificativa do aludido rol seria desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução da ANS" (AgInt no REsp 1.949.270/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 21/02/2022, DJe de 24/02/2022).

2. No caso, trata-se de procedimento vinculado a tratamento de câncer, hipótese em que a jurisprudência é assente no sentido de que a cobertura

é obrigatória. Nesse sentido: AgInt no REsp 1.911.407/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 18/05/2021, DJe de 24/05/2021; AgInt no AREsp 1.002.710/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 04/05/2020, DJe de 07/05/2020; AgInt no AREsp 1.584.526/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 10/03/2020, DJe de 17/03/2020.

3. 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).

4. Estando a decisão de acordo com a jurisprudência desta Corte, o recurso encontra óbice na Súmula 83/STJ.

5. O valor arbitrado pelas instâncias ordinárias a título de indenização por danos morais pode ser revisto por esta Corte, tão somente nas hipóteses em que a condenação se revelar irrisória ou exorbitante, distanciando-se dos padrões de razoabilidade e proporcionalidade, o que não ocorreu na hipótese, em que a indenização foi fixada em R\$ 10.000,00 (dez mil reais), em decorrência da recusa indevida de cobertura do procedimento indicado pelo médico assistente para o tratamento do câncer que acomete o segurado.

6. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp n. 2.072.459/PE, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 15/5/2023, DJe de 22/5/2023.)”

“PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. SÚMULA 282/STF. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO. MEDICAMENTO REGISTRADO NA ANVISA. TRATAMENTO DE CÂNCER. RECUSA DE COBERTURA INDEVIDA. 1. Ação de obrigação de fazer c/c compensação por danos morais visando o fornecimento do fármaco Avastin para tratamento de câncer. 2. A ausência de decisão acerca dos dispositivos legais indicados como violados impede o conhecimento do recurso especial. 3. 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 offlabel, ou utilizado em caráter experimental" (AgInt no AREsp 1.653.706/SP, Terceira Turma, julgado em 19/10/2020, DJe 26/10/2020; AgInt no AREsp 1.677.613/SP, Terceira Turma, julgado em 28/09/2020, DJe 07/10/2020; AgInt no REsp 1.680.415/CE, Quarta Turma, julgado em 31/08/2020, DJe 11/09/2020; AgInt no AREsp 1.536.948/SP, Quarta Turma, julgado em 25/05/2020, DJe 28/05/2020), especialmente na hipótese em que se mostra imprescindível à conservação da vida e saúde do

beneficiário. 4. Considera-se abusiva a negativa de cobertura de antineoplásicos orais. Precedentes. 5. Agravo interno não provido. (AgInt no REsp n. 2.001.297/MS, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 15/8/2022, DJe de 17/8/2022.)."

"DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO E DANOS MORAIS. RECURSO ESPECIAL NÃO CONHECIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça de Alagoas que manteve a condenação da operadora do plano de saúde para fornecer medicamento antineoplásico e indenizar por danos morais.

2. A controvérsia versa sobre ação de obrigação de fazer c/c danos morais para fornecimento do medicamento Ruxolitinibe (Jakavi) prescrito para neoplasia mieloproliferativa, sob multa diária.

3. O Juízo de primeiro grau julgou procedentes os pedidos, confirmou a tutela de urgência, determinou o fornecimento do fármaco e fixou indenização por danos morais.

4. A Corte de origem deu parcial provimento à apelação para ajustar os honorários a 10% sobre o valor da condenação, mantendo a cobertura do medicamento e os danos morais.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há quatro questões em discussão: (i) saber se a recusa configurou exercício regular de direito, afastando a

condenação por danos morais; (iii) saber se houve violação dos arts. 10, § 4º, 12 e 13 da Lei n. 9.656/1998 e 4º, III e VII, da Lei n. 9.961/2000; e (iv) saber se há dissídio jurisprudencial quanto à natureza do rol e aos parâmetros excepcionais.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. Aplica-se a Súmula n. 83 do STJ porque o acórdão recorrido está em conformidade com a jurisprudência desta Corte sobre a obrigatoriedade de cobertura de medicamentos antineoplásicos indicados pelo médico assistente, sendo irrelevante a natureza do rol da ANS.

7. Incide a Súmula n. 284 do STF porque a alegada violação do art. 13 da Lei n. 9.656/1998 foi deduzida sem fundamentação suficiente, inviabilizando a compreensão da controvérsia.

8. Incide a Súmula n. 7 do STJ porque a pretensão de afastar os danos morais demanda reexame do acervo fático-probatório quanto à negativa indevida, à demora injustificada e ter sido ultrapassado o mero aborrecimento.

9. Fica prejudicada a análise do dissídio jurisprudencial em razão da incidência de óbices sumulares ao conhecimento do recurso pela alínea a sobre a mesma matéria.

IV. DISPOSITIVO E TESE

10. Recurso especial não conhecido.

Tese de julgamento: "1. Aplica-se a Súmula n. 83 do STJ quando o acórdão recorrido se alinha à jurisprudência desta

Corte sobre a obrigatoriedade de cobertura de medicamentos antineoplásicos, sendo irrelevante a natureza do rol da ANS. 2. Incide a Súmula n. 284 do STF quando a alegação de violação legal é deduzida sem fundamentação suficiente, inviabilizando a compreensão da controvérsia. 3.

Aplica-se a Súmula n. 7 do STJ quando a pretensão recursal demanda reexame do acervo fático-probatório para afastar a condenação em danos morais. 4. A alegação de dissídio jurisprudencial fica prejudicada ante a aplicação de óbices sumulares que impedem o conhecimento do recurso pela alínea a sobre a mesma questão".

Dispositivos relevantes citados: Lei n. 9.656/1998, arts. 10, § 4º, 12 e 13; Lei n. 9.961/2000, art. 4º, III e VII; CC, arts. 186, 187 e 927; CPC, arts. 85, §§ 2º, 11 e 6º-A.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Súmulas n. 83 e 7; STF, Súmula n. 284; STJ; AgInt nos EAREsp n. 2.720.317/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Segunda Seção, julgados em 15/4/2025; STJ; AgInt no REsp n. 2.174.344/DF, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 17/3/2025; STJ; AgInt no AREsp n. 1.969.497/RJ, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 3/4/2023; STJ; AgInt no REsp n. 2.004.990/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 13/3/2023; STJ; AgInt no REsp n. 2.036.691/MG, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 27/3/2023; STJ; REsp n. 2.197.574/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 11/3/2026; STJ; AgInt no REsp

n. 1.900.682/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 29/3/2021.

(REsp n. 2.144.758/AL, relator Ministro João Otávio de Noronha, Quarta Turma, julgado em 22/6/2026, DJEN de 26/6/2026.)”

“DIREITO DO CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO. TRATAMENTO DE CÂNCER. RECUSA ABUSIVA. ROL DA ANS. NATUREZA. IRRELEVÂNCIA. CUSTEIO. OPERADORA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

I. Caso em exame

1. Agravo interno interposto contra decisão que deu provimento ao recurso especial para restabelecer sentença de 1º grau, a qual havia julgado procedente a ação cominatória, determinando o custeio do medicamento Lipegfilgrastim, prescrito como adjuvante ao tratamento de câncer de mama.

II. Questão em discussão

2. A questão em discussão consiste em saber se a operadora de plano de saúde pode se eximir do custeio de medicamento antineoplásico prescrito por médico assistente, sob o argumento de que há alternativa terapêutica constante do rol da ANS igualmente eficaz, efetiva e segura.

III. Razões de decidir

3. A jurisprudência do STJ firmou-se no sentido de que o rol da ANS é exemplificativo, especialmente em se tratando de

medicamentos antineoplásicos, sendo irrelevante a ausência de previsão no rol para a obrigatoriedade de cobertura.

4. A obrigatoriedade de cobertura de medicamentos antineoplásicos estende-se aos utilizados para o controle de efeitos adversos relacionados ao tratamento e adjuvantes, desde que registrados no órgão federal responsável pela vigilância sanitária e com uso terapêutico aprovado para essas finalidades.

5. A recusa de cobertura de medicamentos antineoplásicos prescritos, independentemente de previsão no rol da ANS e mesmo que em uso off-label, é considerada abusiva, conforme precedentes do STJ.

IV. Dispositivo

6 . Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp n. 2.213.000/SP, relatora Ministra Daniela Teixeira, Terceira Turma, julgado em 20/10/2025, DJEN de 23/10/2025.)”

Por fim, cumpre destacar que a análise do dissídio jurisprudencial também fica prejudicada em razão da aplicação da **Súmula nº 7 do STJ**, uma vez que as conclusões díspares não ocorreram em razão de entendimentos diversos, mas em razão de fatos, provas e circunstâncias específicas do caso concreto.

Neste sentido, o **Enunciado nº 10 do III Encontro de Vice-Presidentes de Tribunais de Justiça e Tribunais Regionais Federais**: “10. Reconhecida a aplicabilidade da Súmula 7 do STJ em relação ao requisito previsto na alínea a do inciso III do art. 105 da Constituição Federal, fica prejudicado o exame do dissídio jurisprudencial invocado com fundamento na alínea c do mesmo dispositivo constitucional”.



À vista do exposto, em estrita observância ao disposto no art. 1.030, V do Código de Processo Civil, **INADMITO** o recurso especial interposto, nos termos da fundamentação supra.

Intime-se.

Rio de Janeiro, 03 de setembro de 2026.

Desembargador **HELENO NUNES**

Terceiro Vice-Presidente