



Recurso Especial Cível nº 0008617-92.2021.8.19.0038

Recorrente: UNIMED NOVA IGUAÇU - COOPERATIVA DE TRABALHO
MÉDICO LTDA.

Recorrido: GIOVANA SANTOS MENDES

DECISÃO

Trata-se de recurso especial, tempestivo, fls. 536/550, com fundamento no artigo 105, III, “a” e “c” da Constituição Federal, interposto em face do acórdão da Segunda Câmara de Direito Privado, fls. 510/516, assim ementado:

“EMENTA. DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZATÓRIA. PEDIDO DE FORNECIMENTO DE LEITE NEOCATE. PLANO DE SAÚDE. CRIANÇA COM ALERGIA ALIMENTAR. DESPROVIMENTO. I. CASO EM EXAME

1. *Apelação Cível, objetivando reforma da sentença que julgou procedente o pedido de condenação da ré no fornecimento da fórmula NEOCATE, e em danos morais. Tutela antecipada deferida.*

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. *A questão em discussão consiste em saber se a demandada tem o dever de fornecer à demandante a fórmula de aminoácido NEOCATE, diante da comprovação de alergia alimentar.*

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. *A classificação do leite especial, embora não corresponda ao conceito de medicamento stricto sensu, é fórmula alimentícia necessária ao tratamento da alergia à proteína do leite de vaca,*



*razão pela qual configurado está o dever da
recorrente em fornecê-lo.*

IV. DISPOSITIVO E TESE

4. Apelação conhecida e desprovida.

Inconformado, em suas razões recursais, o recorrente alega violação aos artigos 481 da Lei 13.105/2015, bem como aos artigos 10 c/c 12, inciso II, alínea “g” da Lei 9.656/98 e a RN 465/2021. Sustenta o recorrente que o leite NEOCATE não pode ser equiparado a medicamento/tratamento para a alergia da recorrida, em hipótese alguma, e que a solicitação para seu custeio, por parte da recorrida, tem cunho social e não médico.

Sem contrarrazões, conforme certificado às fls. fls. 563.

É o brevíssimo relatório.

A lide originária versa sobre ação de obrigação de fazer cumulada com indenizatória ajuizada pela recorrida (menor) em face da recorrente, consistente no fornecimento da fórmula NEOCATE à demandante em razão de tratamento de alergia alimentar. O Juízo *a quo* julgou procedente o pedido, para confirmar a tutela de urgência, determinando o fornecimento periódico e de forma continuada do insumo pleiteado na inicial, bem como ao pagamento de verba indenizatória no valor de R\$5.000,00.

Interposta apelação pelo recorrente, o Colegiado negou provimento ao recurso interposto pela Unimed Nova Iguaçu Cooperativa de Trabalho Médico, majorando os honorários advocatícios.



O aresto guerreado manteve a sentença sob os seguintes fundamentos (grifei):

(...) Evidencio, neste momento, que GIOVANA SANTOS MENDES foi diagnosticada como portadora do quadro de enterocolite, reflexo gastroenofogico e angroedema em decorrência de alergia a proteína do leite de vaca (CID R63-8), necessitando utilizar leite de aminoácidos NEOCATE 10 (dez) latas por mês, conforme laudo médico (index 000024).

Esclareço, dessa forma, que a hipótese em exame compreende em averiguar o reconhecimento do dever da ré em fornecer à autora 10 latas por mês da fórmula de aminoácido NEOCATE.

Assinalo, por relevante, que a recorrente alega que não há previsão contratual para fornecimento da fórmula, bem como que no rol da ANS, de modo que defende não ser possível condenar a demandada na obrigação de fornecer o leite em questão, descabendo por isso sua condenação também em danos morais.

Verifico, assim, que a Lei n.º 14.454/2022 alterou a Lei n.º 9.656/1998 e em seu art. 10, §12 determinou que o mencionado rol da ANS aponta, apenas, os procedimentos a serem minimamente observados pelos planos de saúde, tratando-se de referência básica, sendo certo que este não impede o fornecimento do leite especial.

Sinalizo que foi realizada perícia médica nos autos, em que foi informado que (...)

(...) Percebo, ademais, que, em relação à classificação do leite especial, em que pese não



corresponder ao conceito de medicamento stricto sensu, é fórmula alimentícia necessária ao tratamento da alergia à proteína do leite de vaca, razão pela qual configurado está o dever da ré em fornecê-lo. Vejo, nessa altura, que, diante da recusa da demandada em fornecer o leite em questão, prescrito por médico, resta configurada a falha na prestação do serviço capaz de ensejar o pagamento de danos morais, com base no disposto no art. 14 do CDC.

Registro, por importante, que correta a sentença ao condenar a apelante a oferecer a formula infantil NEOCATE recomendada à apelada, considerando sua condição de saúde e tenra idade.

O ponto central da controvérsia diz respeito à legalidade da negativa de cobertura pelo plano de saúde em fornecer o produto alimentar denominado NEOCATE, visto que se trata de produto alimentar e não consta do rol da ANS.

Nesse sentido, o acórdão vergastado aparenta estar em desconformidade com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, o qual, ao julgar os Embargos de Divergência 1.889.704-SP, fixou que, em regra, Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar é taxativo e, nesse sentido, fixou os seguintes parâmetros objetivos para admissão, em hipóteses excepcionais e restritas, para o fornecimento de tratamento não previsto no Rol da ANS.

Confira-se:

“1 - o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar é, em regra, taxativo;

2 - a operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do Rol da ANS se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado à lista;

3 - é possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extrarrol;

4 - não havendo substituto terapêutico ou estando esgotados os procedimentos do Rol da ANS, pode haver, a título de excepcionalidade, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo-assistente, desde que (i) não tenha sido indeferida 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 (como Conitec e NatJus) e estrangeiros; e (iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS”.

Como se vê, não há controvérsia fática a ser analisada, mas apenas sua consequência jurídica, razão por que não incide aqui o óbice do verbete 7 da súmula da jurisprudência do STJ, como se vê na seguinte jurisprudência:

“AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2656645 - PE (2024/0197690-3) DECISÃO Trata-se de agravo interposto contra decisão que não admitiu recurso especial apresentado por P. de B. C. M. (menor), representado por F. A. M. R. e R. C. de B. C. com fundamento no art. 105, III, a, da Constituição Federal, desafiando acórdão assim ementado (e-STJ, fl. 468): "DIREITO CIVIL E



PROCESSUAL CIVIL. APE-LAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO DOMICILIAR. HORMÔNIO DO CRESCIMENTO. NEGATIVA DE COBERTURA. LICITUDE. 1. Medicamento de uso domiciliar para re-posição de hormônio do crescimento em paciente com baixa estatura não é de cobertura obrigatória pela operadora de plano de saúde, por não se tratar de medicamento oncológico ou utilizado em internação domiciliar, e por não haver a urgência caracterizada pelo risco à vida do paciente. 2. Apelação improvida." Os embargos de declaração opostos foram rejeitados (e-STJ, fls. 502-507). O recorrente alegou, nas razões do recurso especial (e-STJ, fls. 515-528), a violação dos arts. 1.022 do Código de Processo Civil de 2015; 10, VI, e 35-C da Lei n. 9.656/1998; 51, I, IV, do Código de Defesa do Consumidor, bem como a existência de dissídio jurisprudencial. Susten-tou, em síntese, a ausência de prestação jurisdicional; e ser indevida a negativa de cobertura de aplicação domiciliar, aduzindo que o medicamento em questão (somatropina) é de uso controlado, específico e necessita de acompanhamento médico contínuo, com limites de doses avaliadas. Foram apresentadas contrarrazões (e-STJ, fls. 575-586). O Tribunal de origem não admitiu o processamento do recurso especial ante a incidência da Súmula 7/STJ; e a ausência de comprovação do dissídio jurisprudencial alegado (e-STJ, fls. 596-599). É o relatório. Decido. Primeiramente, não se vis-lumbra a alegada violação do art. 1.022 do Código de Processo Civil de 2015, na medida em que a eg. Corte de origem dirimiu, fundamentadamente, as questões que lhe foram submetidas, manifestando-se expressamente acerca dos temas necessários à integral solução da lide. Salienta-se, ademais, que esta Corte é pacífica no sentido de que não há omissão, contradição ou obscuridade no julgado quando se resolve a controvérsia de maneira sólida e fundamentada e apenas se deixa de adotar a tese do embargante. Nesse sentido: AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RE-CURSO ESPECIAL - AÇÃO



RESCISÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA RECURSAL DA PARTE AUTORA. 1. Não há falar em ofensa ao art. 1022 do CPC/15, porquanto todas as questões fundamentais ao deslinde da controvérsia foram apreciadas pelo Tribunal a quo, que, expôs de forma suficientemente fundamentada as razões pelas quais entendeu pela improcedência da ação rescisória, sendo que não caracteriza omissão ou falta de fundamentação a mera decisão contrária ao interesse da parte, tal como na hipótese dos autos. 2. É firme na jurisprudência desta Corte Superior o entendimento no sentido de que "no âmbito da ação rescisória fundamentada na existência de manifesta violação da legislação federal, é vedado à parte autora trazer inovação argumentativa que não foi oportuna-mente debatida no acórdão rescindendo. (AgInt na AR 5.948/RJ, Rel. Ministro OG FERNANDES, PRIMEIRA SEÇÃO, julgado em 10/04/2019, DJe 16/04/2019). 3. No caso, o Tribunal de origem limitou-se a apreciar a improcedência da ação rescisória em razão da ausência de violação literal de lei e inovação argumentativa, não tendo se manifestado sobre a ocorrência de prescrição ou ofensa ao princípio da adstrição. Desse modo, a ausência de debate, pelo Tribunal de origem, sobre o conteúdo normativo dos arts. 191, 193, 205, 206, 2028 do Código Civil e 278, 487 e 492 II, do CPC/15 impede o acesso à instância especial, porquanto não preenchido o requisito constitucional do prequestionamento. Incidência da Súmula 211 do STJ. Precedentes. 4. Agravo interno desprovido. (AgInt no AREsp n. 2.033.880/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 12/12/2022, DJe de 16/12/2022). O Tribunal de origem, ao julgar a apelação, consignou o seguinte excerto (e-STJ, fls. 464-465): Nos termos do art. 10, VI, da lei 9.656/98, está excluído da cobertura assistencial mínima prestada pelas operadoras de planos de saúde, o fornecimento de medicamento para tratamento domiciliar, ressalvados os medicamentos antineoplásicos e para o controle de

efeitos colaterais e adversos dos medicamentos antineoplásicos. In verbis: (...) Em reforço, a resolução normativa nº 428/2017 da ANS dispõe que são permitidas as exclusões assistenciais referentes ao fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, assim considerados "aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde", com exceção dos medicamentos oncológicos e os necessários para o controle dos seus efeitos adversos, bem como os utilizados em internação domiciliar. Admite-se, entretanto, interpretação extensiva do art. 10, VI, da lei 9.656/98, levando-se em conta a natureza do contrato de plano de saúde e a sua finalidade precípua de proteção à vida e à saúde do contratante -, para abranger o medicamento ministrado por orientação do médico assistente fora do regime de internação hospitalar, em caso de urgência e emergência, em que o risco à vida se revele presente. Não é a hipótese dos autos. Com efeito, o tratamento medicamentoso pleiteado não se apresenta como tera-pia fundamental para a vida do paciente, mormente porque o laudo do médico assistente justifica a urgência do início do tratamento com o medicamento requisitado tão somente no fato de o menor ficar com altura final muito abaixo do padrão familiar e populacional. Anote-se, por relevante, que eventuais transtornos psicológicos futuros, encontram-se no mero campo abstrato da possibilidade, e não da probabilidade. Verifica-se, portanto, que o art. 10, VI, da Lei 9.656/1998 não limita a cobertura de medicamentos ao ambiente de internação hospitalar, havendo previsão de obrigatoriedade de custeio de antineoplásicos orais e correlacionados, medicação assistida - home care ou os que necessitam de supervisão direta de profissional habilitado em saúde, além dos medicamentos expressamente previstos no rol da ANS. No que tange ao Genotropin (princípio ativo Somatropina), em consulta à bula do medicamento, constata-se que o fármaco, não se amolda às hipóteses de medicação intravenosa ou injetável que necessite de supervisão



direta de profissional habilitado em saúde, sendo considerado, por-tanto tratamento domiciliar (Disponível em: numero Registro 121100459). Nesse cenário, tem-se, portanto, que o medicamento Somatropina não se está nas hipóteses de in-clusão legal de cobertura de medicamento de uso domiciliar, de modo que, em não se tratando de medicamento de administração intravenosa, a recusa de custeio ao tratamento por parte do plano de saúde não pode ser considerada abusiva. Dessa forma, o acórdão recorrido julgou em conformidade com entendimento desta Corte, incidindo a Súmula 83/STJ. Ante o exposto, conheço do agravo para conhecer parcialmente do recurso especial e, nesta extensão, negar-lhe pro-vimento. Com supedâneo no art. 85, § 11, do Código de Pro-cesso Civil, majoro os honorários advocatícios devidos de 15% para 17% sobre o valor atualizado da causa. Publique-se. Brasília, 09 de setembro de 2024. Ministro RAUL ARAÚJO Relator”

“AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2646938 - PE (2024/0183842-3) EMENTA PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. HORMÔNIO DO CRESCIMENTO. MEDICAMENTO PARA TRATAMENTO DOMICILIAR. COBERTURA OBRIGATÓRIA. INEXISTÊNCIA. 1. Ação de obrigação de fazer. 2. Segundo a jurisprudência desta Corte, é lícita a negativa de cobertura de medicamento para tratamento domiciliar que não se enquadre em nenhuma das hipóteses de co-beratura determinadas pela Lei 9.656/1998. Precedentes. 3. Agravo conhecido. Recurso especial conhecido e desprovido. DECISÃO Examina-se agravo em recurso especial inter-posto por T C DE A contra decisão que inadmitiu recurso especial fundamentado nas alíneas "a" e "c" do permissivo constitucional. Agravo em recurso especial interposto em: 16/08/2023. Concluso ao gabinete em: 19/07/2024. Ação: de obrigação de fazer ajuizada pelo agravante em face de UNIMED RECIFE



COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO visando a cobertura de medicamento de uso domiciliar - Somatropina, no tratamento de distúrbio do crescimento. Sentença: julgou improcedente a demanda. Acórdão: negou provimento à apelação da parte agravante, nos termos da seguinte ementa: EMENTA: DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO DOMICILIAR. HORMÔNIO DO CRESCIMENTO. NEGATIVA DE COBERTURA. LICITUDE. AUSÊNCIA DE DANOS MORAIS. RECURSODESPROVIDO. SENTENÇA MANTIDA. 1. Medicamento de uso domiciliar para reposição de hormônio do crescimento em paciente com baixa estatura não é de cobertura obrigatória pela operadora de plano de saúde, por não se tratar de medicamento oncológico ou utilizado em internação domiciliar, e por não haver a urgência caracterizada pelo risco à vida do paciente. 2. Apelação desprovida. Recurso especial: alega violação dos arts. 10, VI, da Lei 9656/98 e 51, I e IV e § 1º, do CDC, bem como dissídio jurisprudencial. Sustenta que em se tratando de medicamento de uso domiciliar de uso controlado e necessidade de acompanhamento médico, o referido tratamento difere-se de medicamento domiciliar de uso comum, sendo obrigatória a sua cobertura. Parecer do MPF: da lavra do I. Subprocurador-Geral ANTONIO CARLOS MARTINS SOARES, opina pelo não provimento do agravo. RELATÓRIO DO PROCESSO, DECIDE-SE. - Da ausência de obrigação de a operadora de plano de saúde custear medicamento para tratamento domiciliar Ambas as Turmas que compõem a Segunda Seção do STJ já deci-diram que, independentemente da discussão a respeito da natureza do rol da ANS, "é lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (home care) e

os incluídos no rol da ANS para esse fim. Interpretação dos arts. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998 e 19, § 1º, VI, da RN nº 338/2013 da ANS (atual art. 17, parágrafo único, VI, da RN nº 465/2021)" (REsp 1.692.938/SP, 3ª Turma, julgado em 27/4/2021, DJe de 4/5/2021; e REsp 1.883.654/SP, 4ª Turma, julgado em 08/6/2021, DJe de 02/8/2021). Nesse mesmo sentido, colhe-se os seguintes precedentes: AgInt no AgInt no REsp 1.939.779/SP, 3ª Turma, DJe de 19/10/2022; AgInt no AgInt nos EDcl no REsp 1.964.771/RS, 3ª Turma, DJe de 8/9/2022; AgInt no AREsp 2.058.484/MG, 4ª Turma, DJe de 26/8/2022; AgInt no REsp 1.981.905/MG, 3ª Turma, DJe de 17/8/2022; AgInt no REsp 1.973.853/SP, 4ª Turma, DJe de 11/5/2022; e AgInt no REsp 1.939.973/MG, 3ª Turma, DJe de 29/9/2021. Constatase, pois, que, na hipótese dos autos, o entendimento do TJ/PE está em consonância com a orientação desta Corte, sendo forçoso concluir que não há obrigatoriedade de custeio pela operadora do plano de saúde do medicamento pleiteado pela parte recorrida. Logo, não merece reforma o acórdão recorrido, com fundamento na Súmula 568/STJ. Forte nessas razões, CONHEÇO do agravo e, com fundamento no art. 932, III e IV, "a", do CPC, bem como na Súmula 568/STJ, CONHEÇO do re-curso especial e NEGO-LHE PROVIMENTO. Deixo de majorar os honorários fixados anteriormente, porquanto já atingido o limite previsto no art. 85, § 2º, do CPC. Previno as partes que a interposição de recurso contra esta decisão, se declarado manifestamente inadmissível, protelatório ou improcedente, poderá acarretar sua condenação às penalidades fixadas nos arts. 1.021, § 4º, e 1.026, § 2º, do CPC. Publique-se. Intimem-se. Brasília, 22 de outubro de 2024. MI-NISTRA NANCY ANDRIGHI Relatora"



Ademais, os pressupostos legais de admissibilidade estão plenamente satisfeitos, tendo sido a questão federal devidamente prequestionada, na medida em que debatida nas instâncias ordinárias.

Quanto às demais questões ventiladas nas razões do recurso, estas merecem ser apreciadas pela Corte Superior por força do efeito devolutivo integral.

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

Subam os autos ao Superior Tribunal de Justiça.

Intime-se.

Rio de Janeiro, 10 de março de 2025.

Desembargador **HELENO NUNES**
Terceiro Vice-Presidente