

Em julgamento de dois recursos especiais sob o rito dos recursos repetitivos, relatados pelo ministro Moura Ribeiro, a Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça (STJ) definiu que as operadoras de plano de saúde não são obrigadas a fornecer medicamentos não registrados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

De acordo com o ministro relator, o entendimento firmado abrange tanto medicamentos nacionais quanto importados, visto que a lei de controle sanitário (Lei 6.360/76) exige de todo fármaco, nacionalizado ou não, o seu efetivo registro.

O julgamento do tema, cadastrado sob o número 990 no sistema dos repetitivos, fixou a seguinte tese: “As operadoras de plano de saúde não estão obrigadas a fornecer medicamento não registrado pela Anvisa”.

Esse entendimento já consta da jurisprudência do tribunal, mas passa agora à condição de precedente qualificado, com ampla repercussão em toda a Justiça. De acordo com o artigo 927 do Código de Processo Civil, a definição da tese pelo STJ vai servir de orientação às instâncias ordinárias, inclusive aos juizados especiais, para a solução de casos fundados na mesma questão jurídica.

Com o julgamento do tema, voltam a tramitar os processos que, por tratar da mesma controvérsia, estavam suspensos em todo o território nacional à espera da definição do STJ. Só nos tribunais de segunda instância estavam sobrestados 204 recursos especiais a respeito da matéria, segundo Moura Ribeiro.

### **Câncer e hepatite**

No REsp 1.726.563, a Amil Assistência Médica Internacional S.A. se recusou a cobrir despesas com tratamento de câncer de pâncreas à base dos medicamentos Gencitabina e Nab-Paclitaxel (Abraxane). Já no REsp 1.712.163, a Amil e a Itauseg Saúde se negaram a fornecer o medicamento Harvoni, para tratamento de hepatite C.

Em ambos os casos, decisões de segunda instância fundamentadas no Código de Defesa do Consumidor (CDC) obrigaram as operadoras a fornecer o tratamento prescrito pelos médicos.

No STJ, o ministro Moura Ribeiro explicou que as disposições do CDC têm aplicação apenas subsidiária aos contratos firmados entre usuários e operadoras de plano de saúde, “conforme dicção do artigo 35-G da Lei 9.656/98, razão pela qual, nas hipóteses de aparente conflito de normas, pelos critérios da especialidade e da cronologia, devem prevalecer as normas de controle sanitário, que visam ao bem comum”.

### **Infrações**

Além disso, o relator observou que a obrigação de fornecer “não se impõe na hipótese em que o medicamento recomendado seja de importação e comercialização vetada pelos órgãos governamentais, porque o Judiciário não pode impor que a operadora do plano de saúde realize ato tipificado como infração de natureza sanitária, prevista no artigo 66 da Lei 6.360/76, e criminal também, prevista na norma do artigo 273 do Código Penal”.

Segundo o ministro, não há como o Poder Judiciário “atropelar todo o sistema criado para dar segurança sanitária aos usuários de medicamentos, sob pena de causar mais malefícios que benefícios”. Isso não impede – acrescentou – que pacientes prejudicados por suposta omissão da Anvisa no registro de medicamentos venham a ajuizar ações específicas para apurar possível responsabilidade civil da agência reguladora.

### **Recursos repetitivos**

O novo Código de Processo Civil regula a partir do artigo 1.036 o julgamento por amostragem, mediante a seleção de recursos especiais que tenham controvérsias idênticas. Ao afetar um processo, ou seja, encaminhá-lo para julgamento sob o rito dos recursos repetitivos, os ministros facilitam a solução de demandas que se repetem nos tribunais brasileiros.

A possibilidade de aplicar o mesmo entendimento jurídico a diversos processos gera economia de tempo e segurança jurídica.

No site do STJ, é possível acessar todos os temas afetados, bem como saber a abrangência das decisões de sobrestamento e as teses jurídicas firmadas nos julgamentos, entre outras informações.

Esta notícia refere-se ao(s) processo(s): REsp 1726563 e REsp 1712163.

Fonte: STJ, em 13.11.2018.