



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
PODER JUDICIÁRIO

MALOTE DIGITAL

Tipo de documento: Administrativo

Código de rastreabilidade: 30020232172319

Nome original: PTRF3R__REsp 1948600_OFIC_12432.PDF

Data: 07/11/2023 13:53:59

Remetente:

Gabinete da Presidência

Gabinete da Presidência

TRF3

Prioridade: Normal.

Motivo de envio: Para conhecimento.

Assunto: STJ cancelada Controvérsia 332 STJ - PTRF3R__REsp 1948600 30020232172319



Superior Tribunal de Justiça

Ofício n. 012432/2023-CPDP

Brasília, 6 de novembro de 2023.

A Sua Excelência o(a) Senhor(a)
Presidente do Tribunal Regional Federal da 3ª Região
(Malote Digital)

- -

RECURSO ESPECIAL n. 1948600/PA (2021/0215489-1)

RELATORA : MINISTRA ASSUSETE MAGALHÃES

PROC. : 00027693320138140301

ORIGEM

RECORRENTE : INSTITUTO DE PREVIDENCIA E ASSISTENCIA DO MUNICIPIO
DE BELEM

RECORRIDO : NEURA BRITO

Senhor(a) Presidente,

Comunico a Vossa Excelência, para as providências pertinentes, que o(a) Excelentíssimo(a) Senhor(a) Ministro(a) Relator(a) proferiu decisão no processo em epígrafe, cuja cópia segue anexa.

A íntegra do processo poderá ser acessada no site do Tribunal (<https://cpe.web.stj.jus.br/#/chave>) mediante o uso da chave de acesso constante no rodapé deste documento.

Respeitosamente,

Samara Daphne Bertin
Coordenadora de Processamento de Feitos de Direito Público



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1948600 - PA (2021/0215489-1)

RELATORA : **MINISTRA ASSUSETE MAGALHÃES**
RECORRENTE : INSTITUTO DE PREVIDENCIA E ASSISTENCIA DO MUNICIPIO DE BELEM
ADVOGADO : LUCIANO SANTOS DE OLIVEIRA GÓES - PA011902
RECORRIDO : NEURA BRITO
ADVOGADO : MARIA DE NAZARÉ RUSSO RAMOS - PA003956

DECISÃO

Trata-se de Recurso Especial, interposto pelo INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DO MUNICÍPIO DE BELÉM - IASB, em 01/03/2021, contra acórdão do TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ, assim ementado:

"APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO ORDINÁRIA. AUTARQUIA MUNICIPAL. PLANO DE ASSISTÊNCIA BÁSICA À SAÚDE E SOCIAL. NEGATIVA DE TRATAMENTO MÉDICO. QUIMIOTERAPIA. INDISPENSÁVEL PARA A SAÚDE DA BENEFICIÁRIA (APELADA). TRATAMENTO PREVISTO DENTRE AS EXIGÊNCIAS MÍNIMAS DO PLANO REFERENCIAL INSTITUÍDO PELO ART. 10 DA LEI 9.656/98. OFENSA AO DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE. ART. 196 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. DECISÃO UNÂNIME.

I - A partir da vigência da Lei nº 9.656/98, não há possibilidade de se negar a cobertura de tratamento quimioterápico e radioterápico, pois a quimioterapia está compreendida dentre as exigências mínimas do plano referencial instituído pelo seu art. 10 da mencionada norma, tendo em vista que o art. 12, II, 'd', do mesmo diploma em comento, estabelece que não poderão ser excluídos da cobertura as sessões de quimioterapia e radioterapia, conforme prescrição do médico assistente.

II - Recurso conhecido e desprovido. À unanimidade" (fl. 223e).

No acórdão objeto do Recurso Especial, o Tribunal de origem negou provimento à Apelação interposta pelo ora recorrente contra sentença que, por sua vez, julgara "PROCEDENTE O PEDIDO pleiteado à inicial, para determinar ao IPAMB obrigação de realizar o tratamento quimioterápico, conforme prescrição médica" (fl. 100e).

Nas razões de seu Recurso Especial, o recorrente sustenta ofensa ao art. 10, § 3º, da Lei 9.656/98. Para tanto, alega que:

"O Acórdão ao analisar a hipótese dos autos não levou em consideração tratar-se o PABSS de plano de saúde de autogestão e equivocou-se na aplicação do direito ao contrariar o § 3º do art. 10 da Lei Federal nº 9.656/1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde.

Os planos de saúde de autogestão não estão atrelados ao plano referência previsto na Lei nº 9.656/1998, conforme se pode verificar na jurisprudência abaixo indicada:

(...)

O PABSS é de natureza fechada e atende somente os servidores públicos do Município de Belém, mediante módica contribuição mensal incidente sobre vencimentos, no qual cada servidor inscrito no Referido Plano incide somente 6% sobre o respectivo vencimento, com direito a inscrever mais quatro dependentes, sem qualquer ônus adicional, além do número ilimitado de dependentes com ônus adicional a partir do quinto.

Também na relação jurídica entabulada entre as Partes não se aplica as normas constitucionais referentes ao Sistema Único de Saúde – SUS regulado pelos arts. 196 e ss da Constituição Federal – CF, assim como acima explanado as normas atinentes aos planos de saúde de natureza privada regulados pela Lei nº 9.656/2000.

O PABSS é um plano de saúde ofertado exclusivamente aos servidores públicos do Município de Belém e é regulado pela Lei Municipal nº 7.984/1999 e pelo Decreto Municipal nº 37.522/2000, não se confundindo com a universalidade do SUS e nem com as particularidades de um plano e/ou seguro privado de assistência à saúde, como o fez o Acórdão Recorrido.

O PABSS dispõe claramente quais os serviços de saúde são ofertados de forma básica, mediante as contribuições mensais, e quais serviços são ofertados de forma complementar, mediante financiamento, não podendo na hipótese em tela ser aplicados textos constitucionais e legais que não guardam relação com a relação jurídica entre as Partes processuais.

Ademais, conforme se pode ver, o PABSS tem um preço módico em relação aos demais planos de saúde privados de natureza aberta oferecidos no mercado e que são inteiramente regrados pela Lei nº 9.656/1998, que, repita-se, é inaplicável à hipótese em tela.

(...)

O Recorrente por ser uma autarquia integrante de um Ente Público Municipal ao administrar o PABSS tem que levar em consideração na gestão o princípio da supremacia do interesse público, quando distingue o direito privado e o direito público, no qual a finalidade primordial é defender o interesse coletivo sobre o individual.

O PABSS ao ser aprovado por instrumentos legais locais, no caso o Município de Belém, por meio da Lei Municipal nº 7.984/1999, estabeleceu normas que efetivamente buscam garantir a plena eficácia de um plano de saúde público de autogestão no sentido de garantir o tratamento a saúde de todos os servidores municipais e seus dependentes, como a cláusula que exclui certos tratamentos, no sentido de garantir a supremacia do interesse coletivo sobre o interesse individual.

Também não se pode perder de vista na hipótese dos autos o princípio da legalidade da Administração Pública, que a deixa adstrita a seus regramentos, estabelecendo limites a atuação administrativa que tenha por objeto a restrição ao exercício de tais direitos em benefício da coletividade.

O Recorrente, na qualidade de autarquia gestora do PABSS, por força de lei, tem como colaboradores além do Município de Belém também os seus

beneficiários, servidores municipais e correspondentes dependentes, o que demonstrar estar o Recorrente inexoravelmente obrigado a cumprir os ditames legais, o que impede a pretensão do Recorrido.

Deste modo, requer o acolhimento Deste Recurso Especial ante a contrariedade e a negativa de vigência do § 3º do art. 10 da Lei nº 9.656/1998" (fls. 254/256e).

Por fim, requer "o conhecimento e o provimento do Recurso Especial ante a contrariedade e negativa de vigência do § 32 do art. 10 da Lei nº 9.656/1998" (fl. 257e).

NEURA BRITO apresentou contrarrazões ao Recurso Especial (fls. 348/373e).

O Recurso Especial foi admitido, pelo Tribunal de origem, qualificando-o como representativo de controvérsia, nos termos do art. 1.036, § 1º, do CPC/2015 (fls. 374/375e).

O Ministério Público Federal, pelo Subprocurador-Geral da República ROGÉRIO DE PAIVA NAVARRO, opina pela admissibilidade do Recurso Especial como representativo da controvérsia (fls. 386/397e).

O Presidente da Comissão Gestora de Precedentes e de Ações Coletivas - COGEPAC, Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, a fls. 401/404e, após "análise superficial deste processo, plenamente passível de revisão pelo relator destes autos", entendeu preenchidos os requisitos formais, previstos no art. 256 do Regimento Interno do STJ, determinou a distribuição dos presentes autos, juntamente com o Recurso Especial 1.925.791/PA.

O Recurso Especial não comporta conhecimento.

Na origem, a parte recorrida, segurada do INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA DO MUNICÍPIO DE BELÉM - IPAMB, posteriormente sucedido pelo ora recorrente, ajuizou ação buscando o reconhecimento do seu "direito integral aos serviços médicos e hospitalares elencados em seus incisos, especificamente a quantos ciclos de quimioterapia a que fizer jus" (fl. 20e).

A sentença julgou procedente o pedido "pleiteado à inicial, para determinar ao IPAMB obrigação de realizar o tratamento quimioterápico, conforme prescrição médica" (fl. 100e).

Interposta Apelação, foi ela improvida, pelo Tribunal de origem, em acórdão assim fundamentado:

"De mais a mais, como se pode constatar, a partir da vigência da Lei nº 9.656/98, não há possibilidade de se negar a cobertura de tratamento quimioterápico e radioterápico, pois a quimioterapia está compreendida

dentre as exigências mínimas do plano referencial instituído pelo seu art. 10, tendo em vista que o art. 12, II, **d**, do mesmo diploma em comento estabelece que, quando inclusa a internação hospitalar, não poderão ser excluídos da cobertura as sessões de quimioterapia e radioterapia, conforme prescrição do médico assistente.

Nesse sentido, verifica-se a Lei Ordinária Municipal n.º 8.234/03 acrescentou o § 5º ao artigo 39, da Lei nº 7.984/99, passando a prever que o Plano de Assistência à Saúde em favor dos servidores de Belém será desenvolvido nas Modalidades Básica e Complementar, sendo que a modalidade básica prevê a internação hospitalar. Vejamos:

(...)

Como se observa, o Plano de Assistência à Saúde dos Servidores de Belém prevê como modalidade básica, aquele em que os procedimentos são cobertos pela entidade em conformidade com o artigo 39 § 5º, I, 'e', da Lei Municipal nº 7.984/99, a inclusão de internação hospitalar. Logo, havendo previsão legal no plano ofertado pela apelante para internação hospitalar, o regramento no sentido de não ser possível o fornecimento de tratamento de quimioterapia não se sustenta. Isso porque, conforme delineado pelo artigo 12, II, 'd', da Lei nº 9.656/98, havendo inclusão no plano a internação dos seus beneficiários, deve a entidade assegurar a estes o procedimento reclamado, desde que haja indicação médica para tanto, no caso, o tratamento quimioterápico.

Ademais, esclareço que o art. 18, inciso I, alínea d, do Decreto Municipal n. 37.522/2000, que regulamenta a Lei n. 7.984/99, ressalta que a Modalidade Básica é a assistência médica odontológica ambulatorial e hospitalar.

Assim, a alegação do apelante (não cobertura do tratamento na modalidade básica) não poderia ter sido invocada como escusa para concessão do tratamento indicado à apelada, em decorrência da gravidade da doença que possuía, que por si só justifica, o custeio do tratamento, na medida em que comprovada a urgência e de obrigatória cobertura pelo plano.

Postas estas considerações, em virtude de a adesão ao PABSS se equiparar ao ingresso em planos privados, deve ser assegurado à apelada o tratamento quimioterápico sem qualquer custo adicional nos termos da Resolução Normativa – RN nº 428 de 2017, da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Observe-se:

(...)

Registre-se, por conseguinte, que as normas legais atinentes à defesa da saúde são de competência legislativa concorrentes entre os entes federativos, de modo que à União cabe a edição de normas gerais e, aos demais, a suplementação da legislação federal. Logo, havendo norma geral sobre a matéria, não pode o ente, seja Estadual ou Município, regulá-la de maneira diversa. Eis o que prescreve o artigo 24, XII, § 1º, da Constituição da República" (fls. 234/235e).

Nesse contexto, nos termos em que a causa fora decidida, infirmar os fundamentos do acórdão recorrido demandaria o exame de legislação local (Lei Municipal 7.984/99), o que é vedado em Recurso Especial, nos termos da Súmula 280/STF, aplicável por analogia.

Ante o exposto, com fundamento no art. 255, § 4º, I, do RISTJ, **não**

conheço do Recurso Especial.

Em atenção ao disposto no art. 85, § 11, do CPC/2015 e no Enunciado Administrativo 7/STJ ("Somente nos recursos interpostos contra decisão publicada a partir de 18 de março de 2016 será possível o arbitramento de honorários sucumbenciais recursais, na forma do art. 85, § 11, do NCPC"), majoro os honorários advocatícios em 10% (dez por cento) sobre o valor já arbitrado, levando-se em consideração o trabalho adicional imposto ao advogado da parte recorrida, em virtude da interposição deste recurso, respeitados os limites estabelecidos nos §§ 2º e 3º do art. 85 do CPC/2015.

Tendo em vista que o outro Recurso Especial selecionado, juntamente com este, como representativo da controvérsia (REsp 1.925.791/PA) também não ultrapassou a barreira do conhecimento, em decisão publicada em 07/03/2022, e que, até a presente data, não foram distribuídos a esta Relatora outros Recursos Especiais, aptos, envolvendo a matéria, determino seja **cancelada** a Controvérsia 332/STJ.

Encaminhe-se, à Comissão Gestora de Precedentes e de Ações Coletivas - COGEPAC, cópia da presente decisão, para ciência. Comunique-se aos Ministros do Superior Tribunal de Justiça, aos Presidentes dos Tribunais de Justiça, dos Tribunais Regionais Federais e da Turma Nacional de Uniformização.

I.

Brasília, 30 de outubro de 2023.

Ministra ASSUSETE MAGALHÃES
Relatora