

ProAfr no RECURSO ESPECIAL Nº 1.978.141 - SP (2021/0225777-8)

RELATOR : **MINISTRO OG FERNANDES**
RECORRENTE : UNIMED DE CAÇAPAVA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADO : LILIANE NETO BARROSO - MG048885
ADVOGADOS : PAULA REGINA GUERRA DE RESENDE - MG080788
MONIQUE DE PAULA FARIA - MG131497
THIAGO HENRIQUE GONCALVES DE FARIA - MG164024
GUILHERME AMARAL DE LOUREIRO - MG150067
VICTORIA DE OLIVEIRA DIAS TOFANELLI - MG200653
SOC. de ADV. : BARROSO, MUZZI, BARROS, GUERRA E ASSOCIADOS -
ADV. E CONS.
RECORRIDO : AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. PROPOSTA DE AFETAÇÃO. RECURSO ESPECIAL. RITO DOS RECURSOS ESPECIAIS REPETITIVOS. ART. 256-I, C/C O ART. 256-E, DO RISTJ, NA REDAÇÃO DA EMENDA REGIMENTAL N. 24, DE 28/9/2016. ART. 32 DA LEI N. 9.656/1998. DEMANDA DE RESSARCIMENTO AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS. PRAZO PRESCRICIONAL APLICÁVEL. ART. 1º DO DECRETO N. 20.910/1932 (PRAZO QUINQUENAL). ART. 206, § 3º, DO CÓDIGO CIVIL (PRAZO TRIENAL). DEFINIÇÃO DO TERMO INICIAL DA CONTAGEM DO PRAZO PRESCRICIONAL. MULTIPLICIDADE DE PROCESSOS. ABRANGÊNCIA DA SUSPENSÃO. PROPOSTA DE AFETAÇÃO ACOLHIDA.

1. Delimitação da controvérsia: "Definir: 1) qual o prazo prescricional aplicável em caso de demanda que envolva pedido de ressarcimento ao Sistema Único de Saúde na hipótese do art. 32 da Lei n. 9.656/98: se é aplicável o prazo quinquenal previsto no art. 1º do Decreto n. 20.910/32, ou o prazo trienal prescrito no art. 206, § 3º, do Código Civil; 2) qual o termo inicial da contagem do prazo prescricional: se começa a correr com a internação do paciente, com a alta do hospital, ou a partir da notificação da decisão do processo administrativo que apura os valores a serem ressarcidos.".

2. Recurso especial afetado ao rito do art. 1.036 e seguintes do CPC/2015 (art. 256-I, c/c o art. 256-E, do RISTJ, na redação da Emenda Regimental n. 24, de 28/9/2016).

3. Determinada a suspensão do processamento dos recursos especiais e agravos em recursos especiais interpostos nos tribunais de segunda instância ou em tramitação no STJ, devendo-se adotar, no último caso, a providência prescrita no art. 256-L do RISTJ.

4. Acolhida a proposta de afetação do recurso especial como representativo da controvérsia, para que seja julgado na Primeira

Seção (afetação conjunta dos Recursos Especiais n. 1.978.141/SP e 1.978.155/SP).

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da Primeira Seção do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, afetar o processo ao rito dos recursos repetitivos (RISTJ, art. 257-C) para delimitar a seguinte tese controvertida: “Definir: 1) qual o prazo prescricional aplicável em caso de demanda que envolva pedido de ressarcimento ao Sistema Único de Saúde na hipótese do art. 32 da Lei n. 9.656/98: se é aplicável o prazo quinquenal previsto no art. 1º do Decreto n. 20.910/32, ou o prazo trienal prescrito no art. 206, § 3º, do Código Civil; 2) qual o termo inicial da contagem do prazo prescricional: se começa a correr com a internação do paciente, com a alta do hospital, ou a partir da notificação da decisão do processo administrativo que apura os valores a serem ressarcidos.” e, igualmente por unanimidade, determinar a suspensão dos recursos especiais ou agravos em recursos especiais em segunda instância e/ou no STJ fundados em idêntica questão de direito (observada a orientação do art. 256-L do RISTJ), conforme proposta do Sr. Ministro Relator. Os Srs. Ministros Mauro Campbell Marques, Benedito Gonçalves, Assusete Magalhães, Regina Helena Costa, Gurgel de Faria, Manoel Erhardt (Desembargador convocado do TRF-5ª Região) e Herman Benjamin votaram com o Sr. Ministro Relator.

Não participou do julgamento o Sr. Ministro Francisco Falcão.

Brasília, 22 de março de 2022(Data do Julgamento)

MINISTRO OG FERNANDES
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

ProAfr no RECURSO ESPECIAL Nº 1978141 - SP (2021/0225777-8)

RELATOR : **MINISTRO OG FERNANDES**
RECORRENTE : UNIMED DE CAÇAPAVA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS : LILIANE NETO BARROSO - MG048885
PAULA REGINA GUERRA DE RESENDE - MG080788
MONIQUE DE PAULA FARIA - MG131497
THIAGO HENRIQUE GONCALVES DE FARIA - MG164024
GUILHERME AMARAL DE LOUREIRO - MG150067
VICTORIA DE OLIVEIRA DIAS TOFANELLI - MG200653
SOC. de ADV : BARROSO, MUZZI, BARROS, GUERRA E ASSOCIADOS -
ADV. E CONS.
RECORRIDO : AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. PROPOSTA DE AFETAÇÃO. RECURSO ESPECIAL. RITO DOS RECURSOS ESPECIAIS REPETITIVOS. ART. 256-I, C/C O ART. 256-E DO RISTJ, NA REDAÇÃO DA EMENDA REGIMENTAL 24, DE 28/9/2016. ART. 32 DA LEI N. 9.656/1998. DEMANDA DE RESSARCIMENTO AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS. PRAZO PRESCRICIONAL APLICÁVEL. ART. 1º DO DECRETO N. 20.910/1932 (PRAZO QUINQUENAL). ART. 206, § 3º, DO CÓDIGO CIVIL (PRAZO TRIENAL). DEFINIÇÃO DO TERMO INICIAL DA CONTAGEM DO PRAZO PRESCRICIONAL. MULTIPLICIDADE DE PROCESSOS. ABRANGÊNCIA DA SUSPENSÃO. PROPOSTA DE AFETAÇÃO ACOLHIDA.

1. Delimitação da controvérsia: "Definir: 1) qual o prazo prescricional aplicável em caso de demanda que envolva pedido de ressarcimento ao Sistema Único de Saúde na hipótese do art. 32 da Lei n.º 9.656/98: se é aplicável o prazo quinquenal previsto no art. 1º do Decreto n.º 20.910/32, ou o prazo trienal prescrito no art. 206, § 3º do Código Civil; 2) qual o termo inicial da contagem do prazo prescricional: se começa a correr com a internação do paciente, com a alta do hospital, ou a partir da notificação da decisão do processo administrativo que apura os valores a serem ressarcidos."

2. Recurso especial afetado ao rito do art. 1.036 e seguintes do CPC/2015 (art. 256-I, c/c o art. 256-E do RISTJ, na redação da Emenda Regimental 24, de 28/9/2016).

3. Determinada a suspensão do processamento dos recursos especiais e agravos em recursos especiais interpostos nos tribunais

de segunda instância ou em tramitação no STJ, devendo-se adotar, no último caso, a providência prescrita no art. 256-L do RISTJ.

4. Acolhida a proposta de afetação do recurso especial como representativo da controvérsia, para que seja julgado na Primeira Seção (afetação conjunta dos Recursos Especiais n. 1.978.141/SP e 1.978.155/SP).

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por UNIMED DE CAÇAPAVA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO em oposição a aresto prolatado pelo TRF-3ª Região assim ementado:

ADMINISTRATIVO. EMBARGOS À EXECUÇÃO FISCAL. ANS. RESSARCIMENTO AO SUS. NULIDADE DA SENTENÇA NÃO CONFIGURADA. PROVA PERICIAL. DIREITO MATERIAL. DESNECESSIDADE. CERCEAMENTO DE DEFESA NÃO CONFIGURADO. PRESCRIÇÃO QUINQUENAL. ART. 1º DO DECRETO N. 20.910/32. INOCORRÊNCIA. CONSTITUCIONALIDADE DA EXIGÊNCIA. JULGAMENTO DO RE 597.064/RJ, SUBMETIDO À SISTEMÁTICA DA REPERCUSSÃO GERAL. CARÊNCIA. DESCARACTERIZAÇÃO. ÔNUS DA PROVA. TABELA TUNEP. IVR. LEGALIDADE. DECRETO-LEI Nº 1.025/69. LEGALIDADE. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS.

I - a preliminar de ausência de fundamentação da sentença não merece acolhida uma vez que não houve violação ao artigo 489, § 1º, do CPC, já que do MM. Juízo *a quo* se exige apenas que apresente fundamentação suficiente para justificar a decisão apresentada, não estando obrigado a apreciar cada um dos múltiplos argumentos deduzidos pela parte.

II - Nos termos do CPC, o juiz deve analisar a necessidade de dilação probatória, aferir a utilidade e pertinência das provas requeridas, podendo indeferi-las, porque o ônus da prova cabe à parte autora, que deve juntar à inicial os documentos necessários para fundamentar sua defesa.

III - Por sua vez, a realização de prova pericial também se mostra inócua, já que a pretensão para verificação da ilegalidade das cobranças demanda apenas prova documental, sendo despicienda a perícia, já que a situação de urgência/emergência foi constatada por médico, profissional que realmente tem capacidade técnica para fazê-lo.

IV - A jurisprudência do C. Superior Tribunal de Justiça e desta E. Corte é pacífica no sentido de que a cobrança do ressarcimento ao SUS, pelas operadoras de planos ou segurados de saúde, previsto no art. 32 da Lei n.º 9.656/1998, pelo uso dos serviços de saúde pública, prescreve em 05 anos, na forma do Decreto n.º 20.910/1932, aplicando-se as normas de suspensão e interrupção na forma da Lei n.º 6.830/80, sendo inaplicável o prazo prescricional estabelecido no Código Civil.

V - A Primeira Seção do C. Superior Tribunal de Justiça, em sede de análise de recurso repetitivo, no REsp nº 1.112.577/SP, firmou entendimento de que o prazo prescricional se inicia após o encerramento do processo administrativo.

VI - Ainda, por se tratar de cobrança de dívida não tributária, deve ser observado o rito previsto no artigo 32, §1º ao 4º da Lei nº 9.656/98.

VII - Na fase administrativa não há se falar em prescrição, pois o prazo prescricional só tem início após o encerramento do processo administrativo, haja vista que durante o seu processamento, o crédito carece de constituição definitiva.

VIII - O C. STF ao apreciar o RE nº 597064/RJ, submetido à sistemática da repercussão geral, decidiu pela constitucionalidade do ressarcimento previsto no art. 32 da Lei nº 9.656/98, o qual é aplicável aos procedimentos médicos, hospitalares ou ambulatoriais custeados pelo SUS e posteriores a 04.06.1998, assegurados o contraditório e a ampla defesa, no âmbito administrativo, em todos os marcos jurídicos.

IX – O ressarcimento permite que o SUS receba de volta os valores despendidos com internações de pessoas que deveriam ter sido atendidas na rede hospitalar privada em virtude de previsão contratual, mas que acabaram sendo atendidas pela rede pública de saúde. Tal ressarcimento possui caráter restitutivo, não se revestindo de natureza tributária, e por esse motivo não tem por objeto a instituição de nova receita a ingressar nos cofres públicos. Desta feita, não se faz necessária a edição de Lei Complementar para dispor sobre a matéria, razão pela qual não há que se falar em ofensa aos princípios constitucionais tributários.

X - Além disso, resta evidente que a garantia de acesso universal à saúde pública não obsta o contratante de plano privado de ser atendido na rede pública de saúde, o que, porém, não significa que a seguradora possa locupletar-se com a cobrança por um serviço que não prestou através de sua rede particular credenciada, em detrimento do Estado, como se pretende.

XI - A existência do ressarcimento pelas operadoras de planos de assistência médica também não descaracteriza a saúde como "direito de todos e dever do Estado", uma vez que a cobrança não é realizada diretamente à pessoa atendida pelos serviços do SUS.

XII - Desse modo, o que busca o Estado é a reparação pelo atendimento prestado, evitando-se o enriquecimento sem causa do privado à custa da prestação pública do serviço à saúde, tem natureza ressarcitória (compensatória), busca também a concretização de outros princípios de fonte constitucional, como o da solidariedade e do Estado Democrático, revelando-se um instrumento para o exercício da função regulatória do Estado sobre o mercado de Saúde Suplementar.

XIII - Por sua vez, à vista da presunção da legitimidade dos atos administrativos, cabia à embargante provar que os atendimentos referentes às AIHs em questão não se enquadram nas situações previstas em lei, ônus do qual não se desincumbiu.

XIV - Com efeito, a Lei nº 9.656/98, em seus arts. 12, V e VI, e 35-C, assegura a obrigatoriedade da cobertura contratual. Desse modo, caberia à embargante o ônus de comprovar, tendo em conta a presunção de legalidade dos atos administrativos, não ser o caso de atendimento emergencial ou urgencial, hipótese em que se torna obrigatória a cobertura.

XV - A tabela TUNEP foi criada e aprovada pela Resolução do Conselho de Saúde Complementar nº 23/99, que foi concebida a partir de um processo participativo e consensual, desenvolvido no âmbito da Câmara da Saúde Suplementar, no qual foram envolvidos gestores estaduais e municipais do SUS, representantes das operadoras e das unidades prestadoras de serviços integrantes do SUS.

XVI - A Tabela TUNEP não possui qualquer ilegalidade e foi implementada pela Agência Nacional de Saúde (ANS) a partir de seu poder regulador do mercado de saúde suplementar, §§1º e 8º do

artigo 32 da Lei n.º 9.656/98, portanto, não se revelando desarrazoados ou arbitrários.

XVII - Em relação à utilização do IVR, denota-se que a sua construção foi implementada com base no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), que traz informações sobre os gastos públicos em saúde, divididos nas três esferas de governo.

XVIII - O IVR é calculado tendo por base o quanto representa os gastos administrativos em relação às despesas com assistência hospitalar e ambulatorial, sendo que, a partir dos dados apresentados pelos municípios e estado para os anos de 2002 a 2009, foi encontrada o IVR no valor de 1,5. Ou seja, no cálculo não se leva em conta apenas os gastos assistenciais, mas também outros diretos e indiretos envolvidos no atendimento, não havendo qualquer ilegalidade na utilização desse índice.

XIX - Em relação ao Decreto-Lei n.º 1.025/69, o seu artigo 1º prevê a cobrança do percentual de 20% sobre o valor do débito fiscal. Esse encargo destina-se a cobrir todas as despesas, inclusive os honorários advocatícios, necessários para a cobrança judicial da dívida ativa da União. Esse entendimento é assente no C. Superior Tribunal de Justiça e nessa E. Corte, sendo, portanto, devido o referido encargo.

XX - Assim, uma vez que esse encargo substitui os honorários advocatícios no caso de improcedência dos embargos, não pode, nesta hipótese, haver condenação em honorários na sentença, sob pena de se caracterizar verdadeiro *bis in idem*, importando em locupletamento indevido para a parte vencedora.

XXI – Recurso de apelação parcialmente provido. (grifou-se)

Nas razões do especial, interposto com fundamento na alínea “a” do permissivo constitucional, a parte insurgente afirma violadas as seguintes disposições: arts. 140, 370, 371, 373, 485, I, 489 e 1.022 todos do CPC/2015; 4º e 6º da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro; 189, 206, § 3º, IV, 421, 422, 884, 886, 944 todos do CC/2002; 1º, § 1º, 12, 13, 16, 20, 32 e 35-C da Lei n. 9.656/1998; e 1º do Decreto-Lei n. 20.910/1932.

No aspecto, aduz, em suma:

Contudo, a r. decisão nega vigência aos arts. 189 e 206, § 3º, IV do Código Civil de 2002 e arts. 4º e 6º da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro ao olvidar-se da impossibilidade de aplicação do prazo de cinco anos previsto no art. 1º do Decreto n.º 20.910/32, já que, como bem se sabe, e nos termos dos arts. 4º da LICC e 140 do NCCPC, para a aplicação de analogia (já que a aplicação do Decreto em referência à espécie somente vem sendo assentada pela Jurisprudência em virtude da lacuna legal sobre o tema na Lei 9.656/98), requer-se não só a presença de lacuna legal, como a semelhança entre as situações jurídicas analisadas, requisitos estes inexistentes no presente caso.

Cumprido ressaltar que a norma supracitada trata de prazos prescricionais nada semelhantes ao presente caso, uma vez que o Decreto n.º 20.910/32, reza que “as dívidas PASSIVAS da União (...) prescrevem em cinco anos contados da data do ato ou fato do qual se originarem”. Observe-se esta trata das “dívidas passivas das autarquias” em suas relações de Direito Público; sendo que o Ressarcimento ao SUS não decorre de qualquer infração à lei a ser apurada, mas de obrigação civil *ex lege*, representando dívida ativa da ANS em uma relação de Direito Privado.

In casu, não sendo o débito em questão dívida ativa decorrente de

infração à lei e, tampouco, não tendo qualquer natureza pública, mas, ao contrário, privada ressarcitória, clarividente a impossibilidade de incidência no caso concreto do Decreto 20.910/32.

Pelo que, acompanhando a própria natureza do débito, incide na espécie as disposições do art. 189 c/c 206, § 3º, IV, V, do CCB/2002, restando, pois, configurada a prescrição trienal no caso concreto, na medida em que, conforme comprovado ao longo do processado, os atendimentos ora discutidos datam dos idos de 2003.

(...).

Dessa forma, por se tratar de caráter indenizatório (caráter esse definido pelo próprio Supremo Tribunal Federal), devem ser aplicadas as disposições da Lei n.º 10.406/02 (Código Civil), especialmente os seus artigos 189 e 206, § 3º, inciso IV e V, que tratam da prescrição, *verbis*:

“Art. 189 – Violado o direito, nasce para o titular a pretensão, a qual se extingue, pela prescrição, nos prazos a que aludem os arts. 205 e 206”. Art. 206. Prescreve:

(...)

§ 3º Em três anos:

(...)

IV - a pretensão de ressarcimento de enriquecimento sem causa;

V – a pretensão de reparação civil;”

De acordo com o que se infere dos citados dispositivos legais, a pretensão de exigir a reparação do dano prescreve em três anos contados da data do dano. Assim, se a pretensão (Ressarcimento) nasce para o titular (SUS) quando violado o direito (usuário coberto por Plano de Saúde Privado atendido pela rede pública), o termo a quo da prescrição conta-se da internação ou, quando menos, da alta do paciente atendido (data do dano), momento a partir do qual o crédito já passa a ser exigível, eis que verificado o *quantum* desembolsado.

Assim, requer seja o seu recurso conhecido e provido, a fim de que haja a reforma do acórdão da origem, na forma das razões recursais.

A parte recorrida ofereceu contrarrazões pugnando pela inadmissão do recurso ou pelo seu desprovimento.

O recurso especial foi inadmitido na origem, seguindo-se a interposição de agravo, seguindo-se o envio dos autos ao STJ.

Chegando os autos a esta Corte, o Ministro Presidente da Comissão Gestora de Precedentes deu provimento ao agravo e determinou a sua conversão em recurso especial, assinalando a indicação deste feito como representativo de controvérsia, e que "*se encaminhem os autos ao Ministério Público Federal para que, no prazo de 15 dias, se manifeste a respeito dos pressupostos de admissibilidade deste recurso especial como representativo da controvérsia*".

O Ministério Público Federal manifestou ciência da decisão do Ministro Presidente da Comissão Gestora de Precedentes, ofertando parecer pela admissão do recurso especial como repetitivo.

O Ministro Presidente da Comissão Gestora de Precedentes reiterou a indicação deste feito como representativo de controvérsia, determinando a distribuição do recurso.

É o relatório.

VOTO

Cinge-se a questão a definir: 1) qual o prazo prescricional aplicável em caso de demanda que envolva pedido de ressarcimento ao Sistema Único de Saúde na hipótese do art. 32 da Lei n. 9.656/1998: se é aplicável o prazo quinquenal previsto no art. 1º do Decreto n. 20.910/1932, ou o prazo trienal prescrito no art. 206, § 3º, do Código Civil; 2) qual o termo inicial da contagem do prazo prescricional: se começa a correr com a internação do paciente, com a alta do hospital, ou a partir da notificação da decisão do processo administrativo que apura os valores a serem ressarcidos.

A proposta de afetação do presente feito ao rito dos recursos repetitivos deve ser submetida à Primeira Seção do STJ - competente para as matérias de direito público, como ocorre neste caso -, pois o RISTJ, no art. 256-I, c/c o art. 256-E (na redação da Emenda Regimental 24, de 28/9/2016), passou a exigir a competência do Colegiado para a afetação de recurso como representativo de controvérsia.

DOS PRESSUPOSTOS DE ADMISSIBILIDADE RECURSAL

Inicialmente, registre-se que os pressupostos recursais – cabimento, legitimidade e interesse de recorrer, tempestividade, regularidade formal, preparo, inexistência de fato impeditivo ou extintivo do poder de recorrer – estão devidamente preenchidos no caso concreto, inexistindo quaisquer vícios graves que obstem o conhecimento do recurso.

Ademais, a matéria foi devidamente prequestionada na instância de origem.

Dessa forma, preenchidos os requisitos de admissibilidade e tendo em vista a relevância e a abrangência do tema, deve ser mantida a indicação do presente recurso especial como representativo de controvérsia, consoante §§ 5º e 6º do artigo 1.036 do Código de Processo Civil, c/c o inciso II do artigo 256-E do Regimento Interno, para que o tema seja apreciado pela Primeira Seção do STJ.

DA MULTIPLICIDADE DE PROCESSOS SIMILARES

Cumprir registrar que, conforme informações prestadas pelo Núcleo de Gerenciamento de Precedentes deste Tribunal, no acompanhamento da distribuição de processos nesta Corte Superior:

No que concerne à questão de direito objeto da presente indicação de recurso representativo da controvérsia, destaco o potencial de multiplicidade da matéria veiculada neste processo. Em pesquisa à base de jurisprudência desta Corte, é possível recuperar aproximadamente 39 acórdãos e 830 decisões monocráticas proferidos por Ministros componentes das Primeira e Segunda Turmas, contendo a controvérsia destes autos.

As duas controvérsias, na verdade, são bem conhecidas nesta Corte, como se vê nos seguintes precedentes das duas Turmas que compõem a Primeira Seção:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL.

RESSARCIMENTO AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS. DECRETO 20.910/1932. PRESCRIÇÃO QUINQUENAL. TABELA TUNEP. MATÉRIA FÁTICO-PROBATÓRIA. SÚMULA 7 DO STJ. AGRAVO INTERNO DA COOPERATIVA DESPROVIDO.

1. O agravo interno não trouxe argumentos novos capazes de alterar o entendimento anteriormente firmado, limitando-se a reiterar as teses já veiculadas no especial.

2. Inexiste a alegada violação do art. 1.022 do CPC/2015, pois a prestação jurisdicional foi dada na medida da pretensão deduzida, conforme se depreende da análise do acórdão recorrido. O tribunal de origem apreciou fundamentadamente a controvérsia, não padecendo o julgado de qualquer erro, omissão, contradição ou obscuridade. Observe-se, ademais, que julgamento diverso do pretendido, como na espécie, não implica ofensa ao dispositivo de lei invocado.

3. É inviável o exame de ofensa a eventual violação de dispositivos e princípios constitucionais, sob pena de usurpação da competência atribuída ao Supremo Tribunal Federal, nos termos do art. 102 da Constituição Federal.

4. É quinquenal o prazo de prescrição da pretensão exercida pela ANS nas demandas envolvendo pedido de ressarcimento ao SUS pelas operadoras de planos ou segurados de saúde, nos termos do Decreto 20.910/1932, afastando-se o disposto no Código Civil, em observância ao princípio da isonomia.

5. Esta Corte pacificou o entendimento de que o termo inicial da contagem do prazo prescricional nos casos de ressarcimento de valores ao SUS começa a correr com a notificação da decisão do processo administrativo que apura os valores a serem ressarcidos, uma vez que, somente a partir de tal momento o montante do crédito será passível de ser quantificado.

6. Para aferir se os valores cobrados a título de ressarcimento, previstos na Tabela TUNEP, superam ou não os que são efetivamente praticados pelas operadoras de plano de saúde, seria necessário o reexame dos aspectos fáticos, o que é vedado no recurso especial, em razão do óbice da Súmula 7/STJ.

7 . Agravo Interno da cooperativa desprovido.

(Aglnt no AREsp n. 1.836.348/RJ, relator Ministro MANOEL ERHARDT - DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TRF5, PRIMEIRA TURMA, julgado em 22/11/2021, DJe de 24/11/2021) (grifou-se)

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RAZÕES QUE NÃO IMPUGNAM, ESPECIFICAMENTE, OS FUNDAMENTOS DA DECISÃO RECORRIDA. SÚMULA 182/STJ E ART. 1.021, § 1º, DO CPC/2015. AUSÊNCIA DE FIXAÇÃO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS NA ORIGEM. INAPLICABILIDADE DO ART. 85, § 11, DO CPC/2015. AGRAVO INTERNO PARCIALMENTE CONHECIDO E, NESSA EXTENSÃO, PROVIDO.

I. Agravo interno aviado contra decisão que julgara recurso interposto contra *decisum* publicado na vigência do CPC/2015.

II. A decisão ora agravada conheceu do Agravo, para negar provimento ao Recurso Especial, em razão da inexistência de ofensa ao art. 1.022 do CPC/2015 e **por estar o acórdão recorrido em conformidade com a jurisprudência do STJ no sentido de que a pretensão de cobrança do ressarcimento ao SUS é submetida ao prazo quinquenal, previsto no Decreto 20.910/32, cujo termo**

inicial "se dá a partir da notificação da decisão do processo administrativo que apura os valores a serem ressarcidos, porquanto somente a partir de tal momento é que o montante do crédito será passível de ser quantificado" (STJ, AgRg no AREsp 699.949/PR, Rel. Ministro MAURO CAMPBELL MARQUES, SEGUNDA TURMA, DJe de 18/08/2015).

III. O Agravo interno, porém, não impugna, especificamente, os fundamentos da decisão agravada, pelo que constituem óbices ao conhecimento do inconformismo a Súmula 182 desta Corte e o art. 1.021, § 1º, do CPC/2015. Nesse sentido: STJ, AgInt nos EDcl no AREsp 1.712.233/RJ, Rel. Ministro OG FERNANDES, SEGUNDA TURMA, DJe de 01/03/2021; AgInt no AREsp 1.745.481/SP, Rel. Ministra REGINA HELENA COSTA, PRIMEIRA TURMA, DJe de 01/03/2021; AgInt no AREsp 1.473.294/RN, Rel. Ministro GURGEL DE FARIA, PRIMEIRA TURMA, DJe de 22/06/2020; AgInt no AREsp 1.077.966/MG, Rel. Ministro MAURO CAMPBELL MARQUES, SEGUNDA TURMA, DJe de 17/10/2017; AgRg no AREsp 830.965/SP, Rel. Ministro ANTÔNIO SALDANHA PALHEIRO, SEXTA TURMA, DJe de 13/05/2016.

IV. Nos termos da jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, "é devida a majoração da verba honorária sucumbencial, na forma do art. 85, § 11, do CPC/2015, quando estiverem presentes os seguintes requisitos, simultaneamente: a) decisão recorrida publicada a partir de 18.3.2016, quando entrou em vigor o novo Código de Processo Civil; b) recurso não conhecido integralmente ou desprovido, monocraticamente ou pelo órgão colegiado competente; e c) condenação em honorários advocatícios desde a origem no feito em que interposto o recurso" (STJ, AgInt nos EAREsp 762.075/MT, Rel. p/ acórdão Ministro HERMAN BENJAMIN, CORTE ESPECIAL, DJe de 07/03/2019).

V. No caso, não houve fixação de honorários advocatícios na origem, tendo em vista que, no acórdão recorrido, foi dado provimento à Apelação da parte agravada apenas para, afastando a prescrição, determinar o retorno dos autos à primeira instância, para prosseguimento do feito. Assim, indevida a majoração dos honorários advocatícios determinada na decisão agravada.

VI. Agravo interno parcialmente conhecido e, nessa extensão, provido, apenas para afastar a fixação de honorários recursais.

(AgInt no AREsp n. 1.874.072/SP, relatora Ministra ASSULETE MAGALHÃES, SEGUNDA TURMA, julgado em 22/11/2021, DJe de 29/11/2021) (grifou-se)

Fica demonstrada, assim, a multiplicidade de processos com idêntica questão de direito, a justificar a afetação da temática sob o rito dos recursos repetitivos.

DA ABRANGÊNCIA DA SUSPENSÃO (ART. 1.037, INC. II, DO CPC)

No que tange à abrangência da suspensão, deve-se analisar se é adequada a suspensão do processamento de todos os processos pendentes, individuais ou coletivos, que versem sobre a questão e tramitem no território nacional (art. 1.037, inciso II, do CPC).

De acordo com a Corte Especial, no aditamento ao voto proferido pelo Ministro Luis Felipe Salomão na ProAfR no REsp n. 1.696.396/MT, DJe de

27/2/2018, a suspensão dos processos em que se examina a matéria jurídica afetada não é automática, sendo possível sua modulação de acordo com a conveniência do tema.

No presente caso, a suspensão ampla dos processos em todas as instâncias no território nacional pode prejudicar o seu andamento em tempo razoável, especialmente considerando-se que a jurisprudência do STJ já fornece atualmente - nos termos dos precedentes transcritos no tópico anterior - um caminho jurisprudencial bem pavimentado que pode servir de guia segura aos demais tribunais e julgadores a respeito da temática objeto da afetação.

Penso, portanto, que é recomendável restringir a abrangência da suspensão aos processos com problemática similar à presente, limitando-a aos recursos especiais e agravos em recursos especiais interpostos nos tribunais de segunda instância ou em tramitação no STJ, devendo-se adotar, no último caso, a providência prescrita no art. 256-L do RISTJ.

CONCLUSÃO

Ante o exposto, confirmo a indicação do presente feito selecionado como representativo da controvérsia (afetação conjunta dos Recursos Especiais n. 1.978.141/SP e 1.978.155/SP), nos termos do art. 1.036, § 5º, do CPC/2015, para que seja julgado pela Primeira Seção do STJ, adotando-se as seguintes providências:

a) a tese representativa da controvérsia fica delimitada nos seguintes termos: "Definir: 1) qual o prazo prescricional aplicável em caso de demanda que envolva pedido de ressarcimento ao Sistema Único de Saúde na hipótese do art. 32 da Lei n.º 9.656/98: se é aplicável o prazo quinquenal previsto no art. 1º do Decreto n.º 20.910/32, ou o prazo trienal prescrito no art. 206, §3º do Código Civil; 2) qual o termo inicial da contagem do prazo prescricional: se começa a correr com a internação do paciente, com a alta do hospital, ou a partir da notificação da decisão do processo administrativo que apura os valores a serem ressarcidos";

b) a suspensão dos recursos especiais e agravos em recursos especiais interpostos nos tribunais de segunda instância ou em tramitação no STJ - cujos objetos coincidam com o da matéria afetada - devendo-se adotar, no último caso, a providência prescrita no art. 256-L do RISTJ, conforme motivação adrede explicitada;

c) comunicação, com cópia do acórdão, aos Ministros da Primeira Seção do STJ, ao Núcleo de Gerenciamento de Precedentes (NUGEP) desta Corte, aos Presidentes dos Tribunais Regionais Federais, Tribunais de Justiça e à Turma Nacional de Uniformização;

d) vista ao Ministério Público Federal para parecer, nos termos do art. 1.038, inc. III, § 1º, do CPC/2015.

Determino que a Coordenadoria tome as providências necessárias quanto à divulgação pública, inclusive no sítio eletrônico deste STJ, sobre a presente decisão.

Deve a proposta de afetação ser submetida ao colegiado por meio da ferramenta eletrônica de afetação prevista no art. 257 do Regimento Interno do STJ.

É como voto.

CERTIDÃO DE JULGAMENTO
PRIMEIRA SEÇÃO

Número Registro: 2021/0225777-8 PROCESSO ELETRÔNICO REsp 1.978.141 / SP
ProAfR no

Números Origem: 00023809620148260101 00035856320148260101 00040947820194039999
23809620148260101 35856320148260101 40947820194039999

Sessão Virtual de 16/03/2022 a 22/03/2022

Relator

Exmo. Sr. Ministro **OG FERNANDES**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro SÉRGIO KUKINA

Secretária

Bela. MARIANA COUTINHO MOLINA

ASSUNTO: DIREITO DA SAÚDE - Pública - Sistema Único de Saúde (SUS) - Ressarcimento do SUS

PROPOSTA DE AFETAÇÃO

RECORRENTE : UNIMED DE CAÇAPAVA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADO : LILIANE NETO BARROSO - MG048885
ADVOGADOS : PAULA REGINA GUERRA DE RESENDE - MG080788
MONIQUE DE PAULA FARIA - MG131497
THIAGO HENRIQUE GONCALVES DE FARIA - MG164024
GUILHERME AMARAL DE LOUREIRO - MG150067
VICTORIA DE OLIVEIRA DIAS TOFANELLI - MG200653
SOC. de ADV. : BARROSO, MUZZI, BARROS, GUERRA E ASSOCIADOS - ADV. E
CONS.
RECORRIDO : AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia PRIMEIRA SEÇÃO, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão virtual com término nesta data, proferiu a seguinte decisão:

A PRIMEIRA SEÇÃO, por unanimidade, afetou o processo ao rito dos recursos repetitivos (RISTJ, art. 257-C) para delimitar a seguinte tese controvertida: "Definir: 1) qual o prazo prescricional aplicável em caso de demanda que envolva pedido de ressarcimento ao Sistema Único de Saúde na hipótese do art. 32 da Lei n.º 9.656/98: se é aplicável o prazo quinquenal previsto no art. 1º do Decreto n.º 20.910/32, ou o prazo trienal prescrito no art. 206, §3º do Código Civil; 2) qual o termo inicial da contagem do prazo prescricional: se começa a correr com a internação do paciente, com a alta do hospital, ou a partir da notificação da decisão do processo administrativo que apura os valores a serem ressarcidos." e, igualmente por unanimidade, determinou a suspensão dos recursos especiais ou agravos em recursos especiais em segunda instância e/ou no STJ fundados em idêntica questão de direito (observada a orientação do art. 256-L do RISTJ), conforme proposta do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Mauro Campbell Marques, Benedito Gonçalves, Assusete Magalhães, Regina Helena Costa, Gurgel de Faria, Manoel Erhardt (Desembargador convocado do TRF-5ª Região) e Herman Benjamin votaram com o Sr. Ministro Relator.

Não participou do julgamento o Sr. Ministro Francisco Falcão.