



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2142996 - SP (2024/0166890-3)

RELATOR : **MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
RECORRENTE : U DE S C - C DE T M
ADVOGADOS : RAFAEL VALÉRIO MORILLAS - SP315113
MÁRCIO ANTÔNIO CAZU - SP069122
RECORRIDO : R M G F
ADVOGADOS : MARCELO MORENO DA SILVEIRA - SP160884
CARLOS EDUARDO ARAUJO - SP301983

EMENTA

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO À BASE DE CANABIDIOL. USO DOMICILIAR. CERCEAMENTO DE DEFESA. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO EM PARTE E PROVIDO EM PARTE.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo em apelação, com conclusão pela manutenção da sentença de procedência.
2. A controvérsia diz respeito a ação de obrigação de fazer c/c indenização para fornecimento de medicamento à base de canabidiol prescrito para Doença de Parkinson, com autorização de importação pela Anvisa e de uso domiciliar.
3. Na sentença, o Juízo de primeiro grau julgou procedente o pedido de fornecimento do medicamento.
4. A Corte de origem manteve integralmente a sentença, afastou cerceamento de defesa e a vinculação estrita ao Tema n. 990 do STJ, e reputou devida a cobertura do medicamento ainda que de uso domiciliar.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há cinco questões em discussão: (i) saber se há prequestionamento dos arts. 421, 422 e 760 do Código Civil; (ii) saber se o acórdão incorreu em omissão e ausência de fundamentação, à luz dos arts. 489, §1º, III, IV e V, e 1.022, parágrafo único, II, do CPC; (iii) saber se houve cerceamento de defesa pelo indeferimento de prova técnica, em face dos arts. 7º, 369 e 373, §1º e II, do CPC; (iv) saber se é obrigatória a cobertura de medicamento de uso domiciliar, diante da competência da ANS e das normas da Lei n. 9.656/1998; e (v) saber se há divergência jurisprudencial quanto à licitude da exclusão de medicamentos de uso domiciliar.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. Aplica-se a Súmula n. 282 do STF e a Súmula n. 211 do STJ, por ausência de prequestionamento dos arts. 421, 422 e 760 do Código Civil.

7. Não ocorreu a ofensa aos arts. 489, §1º, III, IV e V, e 1.022, parágrafo único, II, do CPC, pois o acórdão estadual examinou as questões relevantes de forma suficiente e fundamentada, não havendo vícios que possam nulificar o julgado.

8. Incide a Súmula n. 7 do STJ quanto à alegação de cerceamento de defesa, pois rever as conclusões do Tribunal de origem acerca da suficiência de provas demandaria reexame do acervo fático probatório.

9. O acórdão recorrido deve ser reformado, pois não está em sintonia com a jurisprudência do STJ de que é lícita a exclusão de cobertura de medicamento de uso domiciliar, salvo antineoplásicos orais, medicação assistida (*home care*) e os incluídos no rol da ANS, não se enquadrando o fármaco (Canabidiol) prescrito nas exceções.

IV. DISPOSITIVO E TESE

10. Recurso especial conhecido em parte e provido em parte.

Tese de julgamento: “1. Aplica-se a Súmula n. 282 do STF e a Súmula n. 211 do STJ, quando a alegação de ofensa aos arts. 421, 422 e 760 do Código Civil não foi objeto de análise pelo tribunal de origem. 2. Não se verifica ofensa aos arts. 489, §1º, III, IV e V, e 1.022, parágrafo único, II, do CPC, quando o acórdão recorrido apresenta fundamentação suficiente e análise das questões relevantes suscitadas. 3. Incide a Súmula n. 7 do STJ quanto ao alegado cerceamento de defesa quando o tribunal *a quo* decide pela suficiência de provas juntadas aos autos. 4. Deve ser reformado o acórdão recorrido que decide em desconformidade com a orientação do STJ de que é autorizada a exclusão de cobertura de medicamento de uso domiciliar quando não enquadrado nas exceções do art. 10, *caput* e VI, da Lei n. 9.656/1998, e do art. 17, parágrafo único, VI, da Resolução n. 465/2021, afastando-se o dever de cobertura pela operadora do plano de saúde”.

Dispositivos relevantes citados: CPC, arts. 7º, 355, 369, 370, 373, §1º e II, 489, §1º, III, IV e V, 1.022, parágrafo único, II, e 98, §3º; CC, arts. 421, 422 e 760; Lei n. 9.961/2000, art. 4º, III; Lei n. 9.656/1998, arts. 10, §4º, I e VI, 12, 16, VI, 35-F e 35-G.

Jurisprudência relevante citada: STF, Súmula n. 282; STJ, Súmulas n. 7 e 211; STJ, AgInt no AREsp n. 1.718.417/PR, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgados em 11/10/2021; STJ, AgInt nos EDcl no AREsp n. 1.173.801/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgados em 28/8/2018; STJ, AgInt no AREsp n. 1.133.717/MG, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgados em 24/4/2018; STJ, AgInt no REsp n. 1.900.682/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgados em 29/3/2021; STJ, AgInt nos EREsp n. 1.895.659/PR, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgados em 29/11/2022; STJ, REsp n. 2.224.539/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgados em 3/2/2026; STJ, REsp n. 2.189.099/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgados em 16/12/2025; STJ, REsp n. 2.233.603/MG, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgados em 9/12/2025; STJ, AgInt no REsp n. 2.165.682/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgados em

16/12/2024; STJ, REsp n. 2.243.350/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgados em 9/2/2026; STJ, REsp n. 2.215.107/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgados em 13/10/2025; STJ, AREsp n. 2.817.447/RN, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgados em 17/3/2025; STJ, AgInt no REsp n. 1.859.473/RJ, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgados em 5/6/2023.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 02/06/2026 a 08/06/2026, por unanimidade, conhecer parcialmente do recurso e, nessa parte, dar-lhe parcial provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG) votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 08 de junho de 2026.

Ministro João Otávio de Noronha
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2142996 - SP(2024/0166890-3)

RELATOR : **MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
RECORRENTE : **U DE S C - C DE T M**
ADVOGADOS : **RAFAEL VALÉRIO MORILLAS - SP315113**
: **MÁRCIO ANTÔNIO CAZU - SP069122**
RECORRIDO : **R M G F**
ADVOGADOS : **MARCELO MORENO DA SILVEIRA - SP160884**
: **CARLOS EDUARDO ARAUJO - SP301983**

EMENTA

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO À BASE DE CANABIDIOL. USO DOMICILIAR. CERCEAMENTO DE DEFESA. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO EM PARTE E PROVIDO EM PARTE.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo em apelação, com conclusão pela manutenção da sentença de procedência.
2. A controvérsia diz respeito a ação de obrigação de fazer c/c indenização para fornecimento de medicamento à base de canabidiol prescrito para Doença de Parkinson, com autorização de importação pela Anvisa e de uso domiciliar.
3. Na sentença, o Juízo de primeiro grau julgou procedente o pedido de fornecimento do medicamento.
4. A Corte de origem manteve integralmente a sentença, afastou cerceamento de defesa e a vinculação estrita ao Tema n. 990 do STJ, e reputou devida a cobertura do medicamento ainda que de uso domiciliar.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há cinco questões em discussão: (i) saber se há prequestionamento dos arts. 421, 422 e 760 do Código Civil; (ii) saber se o acórdão incorreu em omissão e ausência de fundamentação, à luz dos arts. 489, §1º, III, IV e V, e 1.022, parágrafo único, II, do CPC; (iii) saber se houve cerceamento de defesa pelo indeferimento de prova técnica, em face dos arts. 7º, 369 e 373, §1º e II, do CPC; (iv) saber se é obrigatória a cobertura de medicamento de uso domiciliar, diante da competência da ANS e das normas da Lei n. 9.656/1998; e (v) saber se há divergência jurisprudencial quanto à licitude da exclusão de medicamentos de uso domiciliar.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. Aplica-se a Súmula n. 282 do STF e a Súmula n. 211 do STJ, por ausência de prequestionamento dos arts. 421, 422 e 760 do Código Civil.

7. Não ocorreu a ofensa aos arts. 489, §1º, III, IV e V, e 1.022, parágrafo único, II, do CPC, pois o acórdão estadual examinou as questões relevantes de forma suficiente e fundamentada, não havendo vícios que possam nulificar o julgado.

8. Incide a Súmula n. 7 do STJ quanto à alegação de cerceamento de defesa, pois rever as conclusões do Tribunal de origem acerca da suficiência de provas demandaria reexame do acervo fático probatório.

9. O acórdão recorrido deve ser reformado, pois não está em sintonia com a jurisprudência do STJ de que é lícita a exclusão de cobertura de medicamento de uso domiciliar, salvo antineoplásicos orais, medicação assistida (*home care*) e os incluídos no rol da ANS, não se enquadrando o fármaco (Canabidiol) prescrito nas exceções.

IV. DISPOSITIVO E TESE

10. Recurso especial conhecido em parte e provido em parte.

Tese de julgamento: “1. Aplica-se a Súmula n. 282 do STF e a Súmula n. 211 do STJ, quando a alegação de ofensa aos arts. 421, 422 e 760 do Código Civil não foi objeto de análise pelo tribunal de origem. 2. Não se verifica ofensa aos arts. 489, §1º, III, IV e V, e 1.022, parágrafo único, II, do CPC, quando o acórdão recorrido apresenta fundamentação suficiente e análise das questões relevantes suscitadas. 3. Incide a Súmula n. 7 do STJ quanto ao alegado cerceamento de defesa quando o tribunal *a quo* decide pela suficiência de provas juntadas aos autos. 4. Deve ser reformado o acórdão recorrido que decide em desconformidade com a orientação do STJ de que é autorizada a exclusão de cobertura de medicamento de uso domiciliar quando não enquadrado nas exceções do art. 10, *caput* e VI, da Lei n. 9.656/1998, e do art. 17, parágrafo único, VI, da Resolução n. 465/2021, afastando-se o dever de cobertura pela operadora do plano de saúde”.

Dispositivos relevantes citados: CPC, arts. 7º, 355, 369, 370, 373, §1º e II, 489, §1º, III, IV e V, 1.022, parágrafo único, II, e 98, §3º; CC, arts. 421, 422 e 760; Lei n. 9.961/2000, art. 4º, III; Lei n. 9.656/1998, arts. 10, §4º, I e VI, 12, 16, VI, 35-F e 35-G.

Jurisprudência relevante citada: STF, Súmula n. 282; STJ, Súmulas n. 7 e 211; STJ, AgInt no AREsp n. 1.718.417/PR, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgados em 11/10/2021; STJ, AgInt nos EDcl no AREsp n. 1.173.801/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgados em 28/8/2018; STJ, AgInt no AREsp n. 1.133.717/MG, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgados em 24/4/2018; STJ, AgInt no REsp n. 1.900.682/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgados em 29/3/2021; STJ, AgInt nos EREsp n. 1.895.659/PR, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgados em 29/11/2022; STJ, REsp n. 2.224.539/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgados em 3/2/2026; STJ, REsp n. 2.189.099/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgados em 16/12/2025; STJ, REsp n. 2.233.603/MG, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgados em 9/12/2025; STJ, AgInt no REsp n. 2.165.682/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma,

julgados em 16/12/2024; STJ, REsp n. 2.243.350/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgados em 9/2/2026; STJ, REsp n. 2.215.107/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgados em 13/10/2025; STJ, AREsp n. 2.817.447/RN, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgados em 17/3/2025; STJ, AgInt no REsp n. 1.859.473/RJ, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgados em 5/6/2023.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por U. S. C. C. DE T. M., com fundamento no art. 105, III, *a* e *c*, da Constituição Federal, contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo em apelação nos autos de ação de obrigação de fazer c/c indenização.

O julgado foi assim ementado (fl. 828):

Apelação - Plano de Saúde – Ação de Obrigação de Fazer cc Indenização – Sentença de procedência - Insurgência – Beneficiária do plano de saúde diagnosticada com Doença de Parkinson (CID-10: G20) – Tratamentos conservadores não apresentaram resultado – Prescrição de medicamento a base de canabidiol – Justiça Gratuita concedida à Demandante mantida - Inocorrência de cerceamento de defesa - Notas Técnicas (NAT-JUS) que não têm caráter vinculante e não podem se sobrepor à indicação do médico responsável - Entendimento do C. STJ – Autorização expressa da ANVISA para a importação do medicamento, evidenciando a chancela do órgão regulador quanto à necessidade do seu uso - Dever da operadora de preservação da saúde do beneficiário - Decisão que não afronta o decidido no Tema nº 990 do STJ - Sentença mantida – Recurso improvido.

Os embargos de declaração opostos foram decididos nestes termos (fl. 1.254):

Embargos de Declaração – Alegação de vícios no julgado – Não ocorrência – Clara pretensão de rediscussão da matéria – Matéria suficientemente analisada – Embargos rejeitados.

No recurso especial, a parte aponta, além de divergência jurisprudencial, violação dos seguintes artigos:

a) 489, §1º, III, IV e V, e 1.022, parágrafo único, II, do Código de Processo Civil, pois o acórdão recorrido incorreu em decisão não fundamentada,

não enfrentou argumentos capazes de infirmar a conclusão, limitou-se a invocar precedentes sem demonstrar aderência e deixou de sanar omissões pontuais indicadas em embargos de declaração — patrimônio e justiça gratuita, necessidade de perícia médica, validade de cláusulas contratuais de exclusão de medicamentos domiciliares/experimentais e competência da ANS;

b) 7º, 369 e 373, II e §1º, do Código de Processo Civil, porque o acórdão recorrido negou a paridade de armas e suprimiu contraditório e ampla defesa ao indeferir prova pericial em controvérsia técnica sobre a imprescindibilidade do tratamento e a natureza domiciliar/experimental do fármaco, mantendo julgamento antecipado da lide, desconsiderando nota técnica Nat- Jus e parecer de médico auditor;

c) 4º, III, da Lei n. 9.961/2000, porquanto a decisão negou vigência à competência legal da ANS para elaborar o rol de procedimentos e eventos em saúde que constitui referência básica de cobertura e suas excepcionalidades;

d) 10, §4º, I e VI, 12, 16, VI, 35-F e 35-G da Lei n. 9.656/1998, uma vez que o acórdão recorrido afastou a taxatividade do rol e a legalidade da exclusão de cobertura de medicamentos de uso domiciliar, desconsiderando a observância aos eventos cobertos e excluídos e a aplicação subsidiária do CDC; e

e) 421, 422 e 760 do Código Civil, visto que a decisão vulnerou a função social do contrato, a boa-fé objetiva e a comutatividade/limite de garantia do ajuste ao impor cobertura não contratada, desequilibrando o plano mutualista.

Sustenta que o Tribunal de origem, ao decidir que a autorização de importação da ANVISA para produto derivado de cannabis afasta o Tema n. 990 do STJ e impõe cobertura do medicamento de uso domiciliar sem prova técnica, divergiu do entendimento firmado nos REsp n. 1.791.933/SP (cerceamento de defesa e necessidade de perícia/nota técnica), REsp n. 1.692.938/SP (licitude da exclusão de medicamentos domiciliares, salvo exceções legais),

REsp n. 1.733.013/PR (taxatividade do rol e observância de diretrizes técnicas) e EREsp n. 1.886.929/SP (rol, em regra, taxativo, com parâmetros para excepcionalidade).

Requer o provimento para que se determine o retorno dos autos à origem, seja pela omissão, seja pelo cerceamento de defesa; requer ainda o provimento para que se reforme o acórdão e se julgue improcedente a obrigação de cobertura/custeio do medicamento indicado, afastando a condenação e invertendo a sucumbência.

Contrarrazões às fls. 1.262-1.271.

O recurso especial foi admitido (fls. 1.272-1.273).

É o relatório.

VOTO

A controvérsia diz respeito a ação de obrigação de fazer c/c indenização em que a parte autora pleiteou o fornecimento de medicamento à base de canabidiol para tratamento de Doença de Parkinson, diante da prescrição médica e da autorização de importação pela ANVISA.

Na sentença, o Juízo de primeiro grau julgou procedente o pedido para condenar o plano de saúde a fornecer o medicamento prescrito.

A Corte de origem manteve integralmente a sentença, afastou o cerceamento de defesa, manteve a justiça gratuita e concluiu que a autorização expressa da ANVISA para importação evidencia a chancela regulatória quanto à necessidade e segurança do uso, reputando inaplicável, ao caso, a orientação do Tema n. 990 do STJ; majorou os honorários sucumbenciais para 13% do valor atualizado da causa.

I - Arts. 421, 422 e 760 do Código Civil

A recorrente argumenta que a imposição de cobertura amplia indevidamente o risco, viola a função social do contrato e a boa-fé objetiva, e desconsidera a comutatividade/limite de garantia, impondo obrigação não contratada.

A questão referente à violação dos artigos acima não foi objeto de debate no acórdão recorrido, tampouco no aresto que julgou os embargos de declaração – caso de aplicação das Súmulas n. 282 do STF e 211 do STJ.

Nessa hipótese, para viabilizar o conhecimento do recurso especial, caberia à parte recorrente alegar ofensa ao art. 1.022 do CPC quanto ao tema em questão, o que não fez.

II - Arts. 489, §1º, III, IV e V, e 1.022, parágrafo único, II, do Código de Processo Civil

No recurso especial, a parte recorrente sustenta que o acórdão incorreu em omissão e decisão não fundamentada ao não enfrentar argumentos sobre justiça gratuita e patrimônio da autora, necessidade de perícia médica, validade de cláusulas contratuais de exclusão de medicamentos domiciliares/experimentais e competência da ANS, e quanto às condições para flexibilização da taxatividade do rol da ANS de acordo com a jurisprudência do STJ.

Quanto à justiça gratuita, o Tribunal estadual entendeu que cabia ao impugnante provar a capacidade econômica da parte, o que não fez. A Corte de origem concluiu que não havia necessidade de produção de outras provas, sendo suficientes as provas documentais, como a prescrição médica, que não poderia ser superada por notas técnicas do NAT-JUS, que não têm caráter vinculante. Ainda, consignou que, ainda que o medicamento seja de uso domiciliar, é de alto custo e não pode ser adquirido em farmácia, devendo ser coberto o fornecimento pela operadora do plano recorrente.

O acórdão dos embargos rejeitou a pretensão, registrou que a renda fixa da embargada era de benefício previdenciário, reiterou a inaplicação do Tema 990/STJ diante da autorização de importação (RDC/ANVISA). Reiterou a ausência de caráter vinculante das notas técnicas do NAT-JUS e a suficiência da fundamentação, afastando omissão, obscuridade ou contradição.

Assim, afasta-se a alegada ofensa legal, visto que a Corte de origem examinou e decidiu, de modo claro, objetivo e fundamentado, as questões que delimitam a controvérsia, não ocorrendo nenhum vício que possa nulificar o acórdão recorrido.

Esclareça-se que o órgão colegiado não está obrigado a repelir todas as alegações expendidas no recurso, pois basta que se atenha aos pontos relevantes e necessários ao deslinde do litígio e adote fundamentos que se mostrem cabíveis à prolação do julgado, ainda que, relativamente às conclusões, não haja a concordância das partes.

III - Arts. 7º, 369 e 373, II e §1º, do Código de Processo Civil

A parte afirma que houve cerceamento de defesa, pois o Tribunal indeferiu perícia médica necessária para dirimir questões técnicas sobre a eficácia e a segurança do fármaco, sua natureza domiciliar/experimental e a existência de alternativas terapêuticas cobertas. Alega ainda haver divergência jurisprudencial quanto ao reconhecimento de cerceamento de defesa e necessidade de prova técnica (REsp n. 1.791.933/SP).

O acórdão recorrido assentou que o julgador é destinatário da prova (art. 370 do CPC), que as provas documentais eram suficientes à formação da convicção, e que notas do NAT-JUS não têm caráter vinculante, devendo prevalecer a indicação do médico assistente. Concluiu pela desnecessidade de produção de prova em audiência e pela manutenção do julgamento antecipado. Confirmam-se os trechos do voto (fl. 830):

Cumprе salientar que o julgador é o destinatário final das provas que servem à formação da sua convicção sobre a demanda e, nesse sentido, o art. 370 do CPC impõe ao Julgador o poder-dever de indeferir diligências que entenda inúteis ou meramente protelatórias.

Nos termos do art. 355 do mesmo diploma, é expressamente permitido o julgamento antecipado da lide quando não houver necessidade de produção de provas em audiência.

No caso, as provas documentais presentes nos autos são suficientes à formação da convicção do Magistrado a quo, principalmente em se considerando que cabe somente ao médico que acompanha o paciente deliberar pelo tratamento que julgue ser mais adequado, bem como o seu prazo de duração. É de se consignar, ainda, que as notas técnicas do NAT/JUS não têm caráter vinculante, e, quando muito, afirmam que as terapias indicadas não têm evidências científicas, porém, não podem ser sobrepostas à indicação do médico assistente.

Conforme entendimento do Superior Tribunal de Justiça, não subsiste a alegação de cerceamento de defesa, quando, no julgamento antecipado da lide, o tribunal *a quo* entende o feito devidamente instruído e refuta a produção de provas adicionais, que considera desnecessárias, por se tratar de matérias de fato ou de direito já comprovadas documentalmente (AgInt no AREsp n. 1.718.417/PR, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 11/10/2021, DJe de 17/11/2021; AgInt nos EDcl no AREsp n. 1.173.801/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 28/8/2018, DJe de 4/9/2018 e AgInt no AREsp n. 1.133.717/MG, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 24/4/2018, DJe de 2/5/2018).

Observa-se que o Tribunal *a quo*, ao ratificar o posicionamento do Juízo de primeiro grau, entendeu pela desnecessidade de produção de provas, tendo em vista que a prova documental, encartada nos autos, era suficiente para convicção do julgador.

Assim, a alteração do entendimento acima, acerca da necessidade de produção de provas, bem como da análise sobre a possibilidade de deferir ou não a produção de provas, é obstaculizada pela Súmula n. 7 do STJ, ante a necessidade de incursão na análise do acervo fático-probatório dos autos.

Em consequência, tem-se que a incidência de óbices sumulares processuais quanto à interposição pela alínea *a* do permissivo constitucional impede o conhecimento do recurso especial pela divergência jurisprudencial sobre a mesma questão, no caso o cerceamento de defesa.

A esse respeito: AgInt no REsp n. 1.900.682/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 29/3/2021, DJe de 6/4/2021.

IV - Arts. 4º, III, da Lei n. 9.961/2000, 10, §4º, I e VI, 12, 16, VI, 35-F e 35-G da Lei n. 9.656/1998

A recorrente defende que o acórdão negou vigência à competência da ANS para definir a amplitude das coberturas e às normas que consagram o rol de procedimentos como referência mínima obrigatória, além de admitir cobertura de medicamento de uso domiciliar, alheio às hipóteses legais.

O acórdão recorrido reconheceu os precedentes do STJ sobre o Tema n. 990, mas concluiu que a autorização da ANVISA para importação de produto derivado de cannabis evidencia segurança sanitária e permite afastar a vinculação ao Tema. Reafirmou que a negativa baseada em uso domiciliar não se sustenta, também porque o produto não é adquirido em farmácias ou drogarias, sendo de alto custo e autorizado pela Anvisa. A propósito, confira-se o seguinte trecho do acórdão recorrido (fls. 831-834):

Com efeito, a Apelada possui autorização para importar o medicamento concedida pela ANVISA. O ato de autorizar a importação revela, em realidade, uma autorização implícita do referido órgão quanto à sua utilização em território nacional, o que permite concluir a inaplicabilidade da postura vinculante do C. STJ exarado no julgamento do Tema 990, a qual admite, demais, exceção.

Cumprе ressaltar que o julgamento do presente recurso se dá em conformidade com o entendimento trazido pelo julgamento dos R Esp nº 1.712.163/SP e 1726563/SP, que exararam tese a respeito da não obrigação das operadoras de plano de saúde a fornecer medicamento não registrado pela ANVISA, [...].

[...]

Ocorre que, no caso dos autos, a ANVISA já aprovou medicamentos a base de 'canabidiol' e, ainda que o medicamento prescrito não tenha registro específico na ANVISA, a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 335, publicada no DOU nº 18, na data de 27 de janeiro de 2020 definiu critérios e procedimentos para importação de produto derivado de Cannabis, por pessoa física, mediante indicação de profissional legalmente habilitado, para tratamento de saúde, e, obtendo o paciente a autorização particular para importação excepcional de produto à base de canabidiol, tornando-se possível o fornecimento do medicamento.

[...]

Assim, a autorização concedida pela resolução deve ser considerada como registro, desde que atendidas as condições previstas e no caso, as condições foram atendidas pelo apelado, que conseguiu a autorização junto à ANVISA para importação do medicamento pleiteado, razão pela qual é devida a cobertura pela Apelante.

[...]

Ademais, entendo que a alegação de que se trata de medicamento de uso domiciliar não altera este entendimento porque além do alto custo, não pode ser adquirido em farmácias ou drogarias.

No julgamento do Tema n. 990, a Segunda Seção do STJ consolidou a tese de que as operadoras de plano de saúde não estão obrigadas a fornecer medicamento não registrado pela ANVISA (REsp n. 1.712.163/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Segunda Seção, julgado em 8/11/2018, DJe de 26/11/2018).

Posteriormente, a jurisprudência do STJ firmou-se no sentido de que a autorização excepcional da ANVISA para importação, ainda que não substitua o registro de medicamento, destinado a uso próprio do paciente, evidencia a segurança sanitária do fármaco, afastando a tipicidade das condutas previstas na legislação sanitária. Nesse sentido: AREsp n. 2.759.399/RJ, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 16/3/2026, DJEN de 23/3/2026.

Contudo, no caso sob análise, não obstante o Tribunal de origem ter adotado esse entendimento, concluiu ser devido o fornecimento pela operadora do plano de saúde de medicamento de uso domiciliar.

Assim, ao decidir ser devido o fornecimento de fármaco de uso domiciliar, o Tribunal de origem não está em sintonia com a orientação do Superior Tribunal de Justiça de que "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 Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para esse fim. Interpretação dos arts. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998 e 19, § 1º, VI, da RN-ANS nº 338/2013 (atual art. 17, parágrafo único, VI, da RN-ANS nº 465/2021)" (AgInt nos EREsp n. 1.895.659/PR, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 29/11/2022, DJe de 9/12/2022).

A propósito:

RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO À BASE DE CANABIDIOL. AUTORIZAÇÃO SANITÁRIA PELA ANVISA. USO DOMICILIAR. EXCLUSÃO DE COBERTURA. LICITUDE. RECURSO PROVIDO.

- 1. Segundo orientação firmada no REsp 1.726.563/SP(Tema 990/STJ), é lícita a recusa de custeio de medicamento não registrado pela ANVISA, admitindo-se *distinguishing* nas hipóteses em que há autorização da ANVISA para importação do medicamento, evidenciando sua segurança sanitária.**
- 2. A autorização da ANVISA para importação de medicamento à base de canabidiol, mesmo sem registro formal, evidencia segurança sanitária e afasta a tipicidade das condutas previstas na legislação sanitária, impondo a cobertura obrigatória por plano de saúde.**
- 3. Contudo, no caso em análise, o medicamento postulado destina-se à utilização domiciliar, sendo autoadministrado pela beneficiária em sua residência, sem necessidade de intervenção de profissional de saúde habilitado.**
- 4. Conforme o atual entendimento desta Corte Superior, é lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, ou seja, 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 Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para esse fim.

5. O medicamento à base de canabidiol em questão não se classifica como antineoplásico, não se enquadra no regime de medicação assistida (home care) e não consta do rol estabelecido pela Resolução Normativa ANS nº 465/2021 como de cobertura obrigatória para o tratamento da condição clínica em questão.

6. Assim, não se mostra abusiva a recusa da operadora em custear a cobertura do medicamento de uso domiciliar que não se enquadra nas exceções legalmente previstas, devendo ser observado o equilíbrio contratual e atuarial do plano de saúde.

7. Recurso especial conhecido e provido, para julgar improcedentes os pedidos e fixar os honorários advocatícios sucumbenciais em R\$ 1.000,00 (mil reais), observada eventual gratuidade de justiça, nos termos do art. 98, § 3º, do CPC. (REsp n. 2.224.539/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 3/2/2026, DJEN de 18/2/2026, destaquei.)

RECURSO ESPECIAL. DIREITO PROCESSUAL CIVIL E DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO À BASE DE CANABIDIOL. USO DOMICILIAR. EXCLUSÃO DE COBERTURA. RECUSA LÍCITA. RECURSO ESPECIAL PROVIDO.

1. A autorização da ANVISA para a importação de medicamento à base de canabidiol para uso próprio, mediante prescrição médica, evidencia sua segurança sanitária, permitindo o distinguishing da tese firmada no Tema 990/STJ, que trata da recusa lícita de medicamentos sem registro.

2. A licitude da recusa do plano de saúde quanto ao custeio de medicamentos para tratamento domiciliar constitui regra geral prevista na legislação de saúde suplementar.

3. A cobertura obrigatória de medicamentos para tratamento domiciliar restringe-se às exceções expressamente previstas em lei e regulamento, as quais incluem antineoplásicos orais (e correlacionados), medicação assistida (home care) ou aqueles incluídos no rol da ANS para essa finalidade.

4. O fármaco prescrito (THC Clássico) é de uso domiciliar, autoadministrado e não se enquadra em nenhuma das exceções que obrigam o fornecimento pela operadora de saúde suplementar.

5. A recusa da operadora em custear o medicamento de uso domiciliar é considerada lícita, não configurando abuso contratual, conforme a jurisprudência consolidada do Superior Tribunal de Justiça.

6. Recurso especial provido.(REsp n. 2.189.099/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 16/12/2025, DJEN de 19/12/2025, destaquei.)

RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO. FÁRMACO À BASE DE CANABIDIOL. USO DOMICILIAR. ENCEFALOPATIA CRÔNICA NÃO PROGRESSIVA. NEGATIVA DE COBERTURA. RECUSA. LICITUDE.

1. Discute-se nos autos acerca da obrigatoriedade de custeio do fármaco à base de canabidiol, cujo registro não foi aprovado pela Anvisa e de uso domiciliar, indicado ao beneficiário diagnosticado com encefalopatia crônica não progressiva.

2. Configura-se lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, ou seja, aqueles prescritos pelo

médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, exceto os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (home care) e aqueles incluídos no rol da ANS para esse fim. Precedentes.

3. Recurso especial conhecido e não provido.(REsp n. 2.233.603/MG, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 9/12/2025, DJEN de 18/12/2025, destaquei.)

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. VALOR DA CAUSA. VALOR DA AÇÃO ORIGINÁRIA. PROVEITO ECONOMICO. MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. NECESSIDADE DE INTERVENÇÃO OU SUPERVISÃO DIRETA DE PROFISSIONAL DE SAÚDE HABILITADO. NOVO JULGAMENTO DA APELAÇÃO. 1. Ação de obrigação de fazer.

2. O valor da causa deve equivaler, em princípio, ao conteúdo econômico a ser obtido na demanda. Precedentes.

3. Segundo a jurisprudência desta Corte, 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.

4. O medicamento para tratamento domiciliar, a que alude o art. 10, VI, da Lei 9.656/1998, é aquele prescrito para ser adquirido por pessoas físicas em farmácias de acesso ao público para administração em ambiente externo à unidade de saúde, que não exige a intervenção ou supervisão direta de profissional de saúde habilitado - é autoadministrado pelo paciente - e cuja indicação não tenha por fim substituir o tratamento ambulatorial ou hospitalar, nem esteja relacionada à continuidade da assistência prestada em âmbito de internação hospitalar. É, pois, o medicamento que pode ser adquirido diretamente pelo paciente para ser autoadministrado por ele em seu ambiente domiciliar.

5. Agravo interno desprovido. (AgInt no REsp n. 2.165.682/SP, relatora Ministra Nancy Andrichi, Terceira Turma, julgado em 16/12/2024, DJe de 19/12/2024.)

Nesse sentido, vejam-se ainda os seguintes precedentes:

REsp n. 2.243.350/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 9/2/2026, DJEN de 13/2/2026; REsp n. 2.215.107/SP, relatora Ministra Nancy Andrichi, Terceira Turma, julgado em 13/10/2025, DJEN de 16/10/2025; AREsp n. 2.817.447/RN, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 17/3/2025, DJEN de 20/3/2025 e AgInt no REsp n. 1.859.473/RJ, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 5/6/2023, DJe de 13/6/2023.

Desse modo, tendo o juízo *a quo* reconhecido que o medicamento pleiteado era de uso domiciliar, não destinado para tratamento oncológico nem em

home care, não se enquadrando, portanto, nas hipóteses de cobertura obrigatória ou de situação excepcional, nos termos no art. 10, VI, da Lei n. 9.656/1998, não é ilícita a negativa de fornecimento da medicação, e o acórdão recorrido está em desacordo com a jurisprudência desta Corte.

Portanto, ausente ilicitude na negativa de cobertura do medicamento domiciliar não relacionado a tratamento oncológico ou *home care*, devem ser julgados improcedentes os pedidos iniciais.

Assim, configurado o dissídio jurisprudencial quanto à licitude da exclusão de medicamentos domiciliares, conforme REsp n. 1.692.938/SP apontado.

V - Conclusão

Ante o exposto, **conheço em parte do recurso especial e, nesta extensão, dou-lhe parcial provimento para, nos termos da fundamentação acima, afastar o dever de cobertura pela operadora do plano de saúde do fornecimento do fármaco em questão, julgando improcedentes os pleitos iniciais.**

Invertidos os ônus sucumbenciais, ressalvada, desde já, eventual concessão de gratuidade de justiça (art. 98, § 3º, do CPC).

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

REsp 2.142.996 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2024/0166890-3

Número de Origem:
10012162720238260566

Sessão Virtual de 02/06/2026 a 08/06/2026

SEGREDO DE JUSTIÇA

Relator

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : U DE S C - C DE T M

ADVOGADOS : MÁRCIO ANTÔNIO CAZU - SP069122

RAFAEL VALÉRIO MORILLAS - SP315113

RECORRIDO : R M G F

ADVOGADOS : MARCELO MORENO DA SILVEIRA - SP160884

CARLOS EDUARDO ARAUJO - SP301983

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE -
FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 02/06/2026 a 08/06/2026, por unanimidade, decidiu conhecer parcialmente do recurso e, nessa parte, dar-lhe parcial provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG) votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 08 de junho de 2026