



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2718697 - PE(2024/0286762-4)

RELATOR : MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA
AGRAVANTE : ALINE NIVIA NASCIMENTO ARAUJO
ADVOGADO : ABENILZO WESLLEY SILVA NASCIMENTO - PE030951
AGRAVADO : UNIMED RECIFE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS : RÔMULO MARINHO FALCÃO - PE020427
CAMILA MORAES VILAVERDE LOPES - PE024834
DAYANNE CRISTINE ALVES DE MACEDO - PE034033
CLÁUDIA MIRIAN DE VASCONCELOS SANTOS - PE011093
RODRIGO MUNIZ DE BRITO GALINDO - PE020860

EMENTA

DIREITO PRIVADO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. FERTILIZAÇÃO *IN VITRO* PARA TRATAMENTO DE ENDOMETRIOSE. OBRIGATORIEDADE DE COBERTURA. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo em recurso especial interposto contra decisão que inadmitiu o recurso especial por aplicação da Súmula n. 284 do STF.
2. A controvérsia versa sobre ação de obrigação de fazer para cobertura, por plano de saúde, de fertilização *in vitro* como forma terapêutica para tratar endometriose.
3. Na sentença, o Juízo de primeiro grau julgou procedente o pedido, confirmou a tutela de urgência e determinou a autorização da fertilização *in vitro*, com condenação em custas e honorários.
4. A Corte de origem, por maioria, reformou a sentença para julgar improcedente o pedido, assentando a não obrigatoriedade de cobertura e a ausência de prova eficaz de indicação do método como tratamento da endometriose.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há duas questões em discussão: (i) saber se os arts. 35-C e 35-F da Lei n. 9.656/1998 impõem cobertura obrigatória da fertilização *in vitro* no contexto do planejamento familiar e da assistência à saúde; (ii) saber se o art. 2º da Lei n. 9.263/1996 assegura o custeio do procedimento ao garantir ações de regulação da fecundidade no planejamento familiar.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. A orientação do STJ, firmada no Tema n. 1.067 (recurso repetitivo), estabelece que, salvo disposição contratual expressa, não há obrigação de custear fertilização *in vitro*, por não se confundir com cobertura obrigatória de planejamento familiar. Incide a Súmula n. 83 do STJ, pois o acórdão recorrido está em consonância com essa jurisprudência.

IV. DISPOSITIVO E TESE

7. Agravo em recurso especial desprovido.

Tese de julgamento: "Incide a Súmula n. 83 do STJ quando o acórdão recorrido se harmoniza com a tese repetitiva do Tema n. 1.067 sobre a não obrigatoriedade, salvo previsão contratual de custeio de fertilização *in vitro* por plano de saúde".

Dispositivos relevantes citados: Lei n. 9.656/1998, arts. 35-C e 35-F; Lei n. 9.263/1996, art. 2º; CPC, art. 85, § 11.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Súmula n. 83; STJ, REsp n. 1.822.420/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Segunda Seção, julgado em 13/10/2021.

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 03/03/2026 a 09/03/2026, por unanimidade, conhecer do recurso mas lhe negar 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, 10 de março de 2026.

Ministro João Otávio de Noronha
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2718697 - PE (2024/0286762-4)

RELATOR : MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA
AGRAVANTE : ALINE NIVIA NASCIMENTO ARAUJO
ADVOGADO : ABENILZO WESLLEY SILVA NASCIMENTO - PE030951
AGRAVADO : UNIMED RECIFE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS : RÔMULO MARINHO FALCÃO - PE020427
CAMILA MORAES VILAVERDE LOPES - PE024834
DAYANNE CRISTINE ALVES DE MACEDO - PE034033
CLÁUDIA MIRIAN DE VASCONCELOS SANTOS - PE011093
RODRIGO MUNIZ DE BRITO GALINDO - PE020860

EMENTA

DIREITO PRIVADO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. FERTILIZAÇÃO *IN VITRO* PARA TRATAMENTO DE ENDOMETRIOSE. OBRIGATORIEDADE DE COBERTURA. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo em recurso especial interposto contra decisão que inadmitiu o recurso especial por aplicação da Súmula n. 284 do STF.
2. A controvérsia versa sobre ação de obrigação de fazer para cobertura, por plano de saúde, de fertilização *in vitro* como forma terapêutica para tratar endometriose.
3. Na sentença, o Juízo de primeiro grau julgou procedente o pedido, confirmou a tutela de urgência e determinou a autorização da fertilização *in vitro*, com condenação em custas e honorários.
4. A Corte de origem, por maioria, reformou a sentença para julgar improcedente o pedido, assentando a não obrigatoriedade de cobertura e a ausência de prova eficaz de indicação do método como tratamento da endometriose.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há duas questões em discussão: (i) saber se os arts. 35-C e 35-F da Lei n. 9.656/1998 impõem cobertura obrigatória da fertilização *in vitro* no contexto do planejamento familiar e da assistência à saúde; (ii) saber se o art. 2º da Lei n. 9.263/1996 assegura o custeio do procedimento ao garantir ações de regulação da fecundidade no planejamento familiar.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. A orientação do STJ, firmada no Tema n. 1.067 (recurso repetitivo), estabelece que, salvo disposição contratual expressa, não há obrigação de custear fertilização *in vitro*, por não se confundir com cobertura obrigatória de planejamento familiar. Incide a Súmula n. 83 do STJ, pois o acórdão recorrido está em consonância com essa jurisprudência.

IV. DISPOSITIVO E TESE

7. Agravo em recurso especial desprovido.

Tese de julgamento: "Incide a Súmula n. 83 do STJ quando o acórdão recorrido se harmoniza com a tese repetitiva do Tema n. 1.067 sobre a não obrigatoriedade, salvo previsão contratual de custeio de fertilização *in vitro* por plano de saúde".

Dispositivos relevantes citados: Lei n. 9.656/1998, arts. 35-C e 35-F; Lei n. 9.263/1996, art. 2º; CPC, art. 85, § 11.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Súmula n. 83; STJ, REsp n. 1.822.420/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Segunda Seção, julgado em 13/10/2021.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo em recurso especial interposto por ALINE NIVIA NASCIMENTO ARAÚJO contra a decisão que inadmitiu o recurso especial por aplicação da Súmula n. 284 do STF em relação à alegação de violação dos arts. 35-C e 35-F da Lei n. 9.656/1998 e 2º da Lei n. 9.263/1996.

Alega a parte agravante que os pressupostos de admissibilidade do recurso especial foram atendidos.

Contraminuta às fls. 802-807.

O recurso especial foi interposto com fundamento no art. 105, III, *a*, da Constituição Federal, contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco em apelação nos autos de ação de obrigação de fazer.

O julgado foi assim ementado (fl. 705):

APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. FERTILIZAÇÃO IN VITRO. TRATAMENTO PARA ENDOMETRIOSE. NÃO CABIMENTO DA COBERTURA. RECURSO PROVIDO. DECISÃO POR MAIORIA. 1. Trata-se de exame ínsito à responsabilidade contratual, concernente à obrigação de a empresa envolvida na lide custear procedimento de Fertilização In Vitro (FIV) para tratamento da endometriose peritoneal e ovariana que acomete a parte autora da ação, ora recorrida, conforme recomendado pelo profissional de saúde que a avaliou e diagnosticou. No caso, ao encaminhar a solicitação, a operadora do plano de saúde negou a sua cobertura alegando, em síntese, a inexistência de previsão contratual e ausência de cobertura obrigatória, segundo definições da Agência Nacional de Saúde – ANS. 2. Nessa linha, cumpre destacar, de início, que a fertilização artificial não se encontra inserida nos procedimentos de cobertura obrigatória elencados pela agência reguladora competente. Na verdade, é prevista expressamente a possibilidade de exclusão contratual de cobertura, mesmo sob a ótica do planejamento familiar (art. 20, §1º, RN 387/2015 e art. 1º, §2º, RN 192/2009). Tal possibilidade já havia sido reconhecida na I Jornada de Direito da Saúde promovida pelo Conselho Nacional de Justiça (Enunciado n. 20) e, em recente julgamento, o Superior Tribunal de Justiça. 3. Dito isso, não se nega que a jurisprudência nacional é firme e tranquila quanto à prerrogativa do médico em avaliar e indicar o tratamento necessário e adequado à manutenção da saúde do seu paciente, não cabendo à operadora do plano de saúde intervir ou limitar essa atuação. Nada obstante, no caso, apesar de existir tal indicação, penso que o exame do caso reclama cautela, sobretudo em razão da peculiaridade da utilização da fertilização artificial como tratamento adequado à endometriose. 4. Evidentemente, não se pretende aqui retirar da profissional que avaliou a parte recorrida a competência para indicar o tratamento adequado, ou mesmo conferir, à uma consulta de informações, caráter absoluto, todavia, a meu ver, esses fatores põem em xeque o fato de a fertilização in vitro ser, efetivamente, tratamento para a cura da doença em questão. Não há dúvidas de que a gravidez é consequência natural da formação de uma família e isso pode ser garantido pela fertilização artificial, porém, o fato é que a controvérsia dos autos, onde repousa a causa de pedir da autora, gira em torno da utilização do procedimento como tratamento eficaz para a doença apresentada, e isso, a meu ver, não está suficiente demonstrado. 5. Dessa forma, tem-se que, de um lado, não há obrigatoriedade de cobertura dos procedimentos de fertilização artificial, ainda que o método possa ser relacionado ao planejamento

familiar, e, de outro, não há provas eficazes, de que o procedimento é, de fato, indicado como tratamento e possível cura da endometriose que acomete a parte recorrida. 6. Sentença REFORMADA. 7. Decisão POR MAIORIA.

Os embargos de declaração foram rejeitados nos seguintes termos (fl. 740):

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. APELAÇÃO. FIV. TRATAMENTO PARA ENDOMETRIOSE. EFICÁCIA NÃO COMPROVADA. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO A QUE SE NEGA PROVIMENTO. 1. Em suas razões, argumenta o embargante que: i) não há nos autos nenhuma literatura médica, estudo científico ou qualquer outro documento técnico que informe ao juízo a comprovada ineficácia do tratamento prescrito pelos médicos assistentes, do contrário, consta dos autos robustas provas da alta probabilidade de eficácia do tratamento; ii) Além do parecer técnico do NATS, insta destacar o posicionamento da Dra. Cristina Santos – CRM 10507 - médica especialista e que acompanha a autora, a mesma afirma que todos os tratamentos já foram esgotados e nenhum deles obteve êxito, a embargante chegou a retirar um dos ovários, porém, de nada adiantou. 2. Não há qualquer contradição, omissão ou obscuridade no acórdão embargado, note-se que as teses foram claramente analisadas. 3. Evidentemente, não se pretende aqui retirar da profissional que avaliou a parte recorrida a competência para indicar o tratamento adequado, ou mesmo conferir, à uma consulta de informações, caráter absoluto, todavia, a meu ver, esses fatores põem em xeque o fato de a fertilização in vitro ser, efetivamente, tratamento para a cura da doença em questão. Não há dúvidas de que a gravidez é consequência natural da formação de uma família e isso pode ser garantido pela fertilização artificial, porém, o fato é que a controvérsia dos autos, onde repousa a causa de pedir da autora, gira em torno da utilização do procedimento como tratamento eficaz para a doença apresentada, e isso, a meu ver, não está suficiente demonstrado. 4. Desta feita, o réu não trouxe qualquer alteração fática ou jurídica capaz de alterar a decisão combatida. Os embargos de declaração não são via recursal apta a provocar a revisão do mérito da decisão embargada. 5. À unanimidade de votos, a primeira turma resolveu negar provimento aos Embargos de Declaração.

No recurso especial, a parte aponta violação dos seguintes artigos:

a) 35-C e 35-F da Lei n. 9.656/1998, porque a cobertura de tratamento de fertilização in vitro é obrigatória nos casos de planejamento familiar, e a assistência abrange ações necessárias à prevenção, à recuperação, à manutenção e à reabilitação

da saúde, e foi indicada como única alternativa, após esgotados tratamentos convencionais, para mitigar os efeitos da endometriose e promover sua recuperação, com base em laudos médicos e parecer técnico; e

b) 2º da Lei n. 9.263/1996, já que o planejamento familiar assegura ações de regulação da fecundidade com direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole, sustentando que a negativa viola essa garantia ao afastar tratamento indicado por especialistas.

Requer o provimento do recurso para anular o acórdão recorrido com a manutenção da sentença que determinou a autorização do procedimento de fertilização *in vitro*.

Contrarrazões às fls. 760-782.

É o relatório.

VOTO

A controvérsia diz respeito a ação de obrigação de fazer em que a parte autora pleiteou a cobertura, pelo plano de saúde, do procedimento de fertilização *in vitro* como forma terapêutica para tratar endometriose, com confirmação de tutela de urgência e condenação em custas e honorários.

Na sentença, o Juízo de primeiro grau julgou procedente o pedido para confirmar a tutela e determinar que a ré autorizasse a realização da fertilização *in vitro* como forma terapêutica para tratamento da endometriose, condenando ao pagamento das custas e fixando os honorários advocatícios em R\$ 1.200,00.

A Corte estadual reformou a sentença, por maioria, para julgar improcedente o pedido de cobertura do procedimento de fertilização *in vitro*,

assentando a não obrigatoriedade de cobertura do método, ainda que para planejamento familiar e a ausência de provas eficazes de sua indicação como tratamento para cura da endometriose.

A recorrente alega que não se trata de mero desejo de engravidar, mas que o procedimento de fertilização *in vitro* é a única alternativa terapêutica para a endometriose, já tendo realizado todos os demais procedimentos sem êxito. Afirma que o acórdão viola os arts. 35-C, III, e 35-F da Lei 9.656/1998 e 2º da Lei 9.263/1996, que garantem o planejamento familiar.

O Superior Tribunal de Justiça, por ocasião do julgamento do Tema n. 1.067, submetido à sistemática dos recursos repetitivos, fixou a seguinte tese: "Salvo disposição contratual expressa, os planos de saúde não são obrigados a custear o tratamento médico de fertilização *in vitro*", porquanto referido procedimento não se confunde com o conceito de planejamento familiar de cobertura obrigatória, a teor do art. 35 -C, III, da Lei n. 9.656/1998.

A propósito, transcrevo a ementa do precedente para melhor elucidar a questão:

RECURSO ESPECIAL REPRESENTATIVO DE CONTROVÉRSIA – ARTIGO 1036 E SEQUENTES DO CPC/2015 – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER JULGADA IMPROCEDENTE EM PRIMEIRO GRAU DE JURISDIÇÃO – REFORMA EM SEDE DE APELAÇÃO – INSURGÊNCIA DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE – CUSTEIO DE TRATAMENTO POR MEIO DE FERTILIZAÇÃO *IN VITRO* – INVIABILIDADE – ESCÓLIO JURISPRUDENCIAL PACÍFICO DAS TURMAS QUE COMPÕEM A SEGUNDA SEÇÃO.

1. Para fins dos arts. 1036 e seguintes do CPC/2015: 1.1. Salvo disposição contratual expressa, os planos de saúde não são obrigados a custear o tratamento médico de fertilização *in vitro*.

2. Caso concreto: ausente cláusula autorizando a cobertura do tratamento de fertilização *in vitro*, impõe-se o acolhimento da insurgência recursal a fim de restabelecer a sentença de improcedência do pedido inicial.

3. Recurso especial provido. (REsp n. 1.822.420/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Segunda Seção, julgado em 13/10/2021, DJe de 27/10/2021.)

Ainda sobre o tema em questão, oportuno destacar que o STJ já decidiu que o procedimento da fertilização *in vitro* não se confunde com o planejamento familiar. A propósito, vejam-se os seguintes precedentes:

CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. FERTILIZAÇÃO IN VITRO. NEGATIVA DE COBERTURA. AUSÊNCIA DE OBRIGATORIEDADE DE CUSTEIO. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. "A jurisprudência desta Corte Superior tem-se orientado no sentido de que a operadora de plano de saúde não está obrigada a proceder à cobertura financeira do tratamento de fertilização *in vitro* requerido pela beneficiária, na hipótese de haver cláusula contratual de exclusão, uma vez que tal procedimento não se confunde com o planejamento familiar de cobertura obrigatória, nos termos do inciso III do artigo 35-C da Lei 9.656/98. Incidência da Súmula n. 83/STJ" (AgInt no REsp 1.808.166/SP, Relator Ministro MARCO BUZZI, Quarta Turma, julgado em 30/9/2019, DJe de 7/10/2019) .

2. Agravo interno desprovido. (AgInt nos EDcl no REsp n. 2.148.889/BA, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 10/2/2025, DJEN de 21/2/2025.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO MONOCRÁTICA DA PRESIDÊNCIA DESTA CORTE QUE NÃO CONHECEU DO AGRAVO. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO. PLANO DE SAÚDE. PLANOS E SEGUROS DE SAÚDE. FERTILIZAÇÃO IN VITRO. AUSÊNCIA DE PREVISÃO CONTRATUAL. DETERMINAÇÃO DE CUSTEIO. INVIABILIDADE. PRECEDENTE SOB O RITO DOS REPETITIVOS. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL A QUE SE NEGA PROVIMENTO.

1. A parte agravante demonstrou, nas razões do agravo interno, ter impugnado especificamente os fundamentos da decisão de inadmissibilidade proferida na origem, não sendo caso de aplicação da Súmula 182/STJ. Agravo (art. 1.042 do CPC) conhecido em juízo de retratação.

2. Esta Corte Superior possui pacífica jurisprudência, sob o rito dos repetitivos, no sentido de que, inexistindo previsão contratual, as operadoras de planos de saúde não estão obrigadas a proceder a cobertura de tratamento de fertilização *in vitro*, uma vez que tal procedimento não se confunde com o conceito de planejamento familiar de cobertura obrigatória, a teor do art. 35-C, III, da Lei n. 9.656/1998.

3. Agravo interno a que se dá provimento para reconsiderar a decisão da Presidência desta Corte e negar provimento ao agravo em recurso especial. (AgInt no AREsp n. 1.903.518/RJ, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 29/11/2021, DJe de 1º/12/2021.)

No caso, a conclusão por maioria da Corte estadual, em sintonia com o entendimento firmado pelo STJ, é de que, além de não haver cobertura contratual prevista para o procedimento em questão, não há consenso médico de que a fertilização seria tratamento para endometriose. Confira-se trecho do voto vencedor (fls. 696-697):

A consulta às fontes de informação disponíveis na internet não deixa dúvidas de que a infertilidade é um dos principais problemas ocasionados pela endometriose e, nesse caso, a fertilização artificial é indicada como a forma mais adequada para a mulher obter a gestação. Não há, porém, consenso quanto à informação de que a fertilização, além de garantir a gestação da paciente, serviria de tratamento para a doença, uma vez que os tratamentos mais indicados seriam medicamentosos ou através de intervenção cirúrgica, possuindo, cada qual, suas peculiaridades. Reforçando a controvérsia, a parte recorrente destacou conhecido parecer do Conselho Regional de Medicina da Bahia – CREMEB , segundo o qual “a endometriose é considerada doença crônica, não se podendo garantir a cura definitiva com nenhum dos métodos disponíveis atualmente, nem a gravidez. Não há indicação de fertilização in vitro como tratamento da endometriose”.

[...]

Dessa forma, tem-se que, de um lado, não há obrigatoriedade de cobertura dos procedimentos de fertilização artificial, ainda que o método possa ser relacionado ao planejamento familiar, e, de outro, não há provas eficazes, de que o procedimento é, de fato, indicado como tratamento e possível cura da endometriose que acomete a parte recorrida.

Assim, estando o acórdão recorrido em conformidade com a jurisprudência do STJ, firmada, aliás, em julgamento de recurso especial repetitivo, é caso de incidência da Súmula n. 83 do STJ.

Ante o exposto, **nego provimento ao agravo em recurso especial.**

Nos termos do § 11 do art. 85 do CPC, majoro em 10% o valor já arbitrado nas instâncias de origem, os honorários advocatícios em desfavor da parte ora recorrente, observados, se aplicáveis, os limites percentuais previstos no § 2º do referido artigo e ressalvada eventual concessão de gratuidade de justiça.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

AREsp 2.718.697 / PE
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2024/0286762-4

Número de Origem:
00082415120178172480

Sessão Virtual de 03/03/2026 a 09/03/2026

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

AGRAVANTE : ALINE NIVIA NASCIMENTO ARAUJO

ADVOGADO : ABENILZO WESLEY SILVA NASCIMENTO - PE030951

AGRAVADO : UNIMED RECIFE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

ADVOGADOS : RODRIGO MUNIZ DE BRITO GALINDO - PE020860

RÔMULO MARINHO FALCÃO - PE020427

CLÁUDIA MIRIAN DE VASCONCELOS SANTOS - PE011093

DAYANNE CRISTINE ALVES DE MACEDO - PE034033

CAMILA MORAES VILAVERDE LOPES - PE024834

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 03/03/2026 a 09/03/2026, por unanimidade, decidiu conhecer do recurso mas lhe negou 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, 09 de março de 2026