RECURSO ESPECIAL Nº 2173999 - SC (2024/0374363-8)

RELATORA	:	MINISTRA NANCY ANDRIGHI
RECORRENTE	:	U C C T M R C
ADVOGADOS	:	EVALDO DE FREITAS FENILLI - SC008326
		PATRÍCIA DE FREITAS FENILLI - SC010631
		SÉRGIO DE FREITAS FENILLI - SC019390
		FABRICIO BORGES PETRY - SC054868
RECORRIDO	:	H C L (MENOR)
REPR. POR	:	M P C
ADVOGADA	:	RENATA DELANGE OLIVEIRA - GO052956

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C COMPENSAÇÃO POR DANO MORAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. AUSÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR À BASE DE CANABIDIOL NÃO LISTADO NO ROL DA ANS. NEGATIVA DE COBERTURA DEVIDA.

I. Hipótese em exame

1. Ação de obrigação de fazer c/c compensação por dano moral em que se alega indevida negativa de cobertura de medicamento de uso domiciliar pela operadora de plano de saúde.

2. Recurso especial interposto em 08/07/2024 e concluso ao gabinete em 16/10/2024.

II. Questão em discussão

3. O propósito recursal é decidir sobre a negativa de prestação jurisdicional e a obrigação de cobertura, pela operadora de plano de saúde, de medicamento à base de canabidiol (pasta de canabidiol), de uso domiciliar, não previsto no rol da ANS, prescrito para o tratamento de beneficiária diagnosticada com transtorno do espectro autista.

III. Razões de decidir

4. Devidamente analisada e discutida a questão de mérito, e suficientemente fundamentado o acórdão recorrido, de modo a esgotar a prestação jurisdicional, não se vislumbra a alegada violação do art. 1.022, II, do CPC/15.

5. Com o espírito de manter a integridade do sistema jurídico, devem ser interpretados o inciso VI e o § 13, ambos do art. 10 da Lei 9.656/1998, de modo a harmonizar o seu sentido e alcance para deles, então, extrair a regra que prestigia a unidade e a coerência do texto legal no que tange à cobertura, pela operadora do plano de saúde, de medicamento para tratamento domiciliar.

6. É clara intenção do legislador, desde a redação originária da Lei 9.656 /1998, de excluir os medicamentos de uso domiciliar da cobertura obrigatória imposta às operadoras de planos de saúde.

7. "A regra que impõe a obrigação de cobertura de tratamento ou procedimento não listado no rol da ANS (§ 13) não alcança as exceções

Documento eletrônico VDA48396363 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): FÁTIMA NANCY ANDRIGHI Assinado em: 24/06/2025 10:06:27
Publicação no DJEN/CNJ de 27/06/2025. Código de Controle do Documento: 5b248ebe-81c2-402d-aa0a-fb5862d72955

previstas nos incisos do *caput* do art. 10 da Lei 9.656/1998, de modo que, salvo nas hipóteses estabelecidas na lei, no contrato ou em norma regulamentar, não pode a operadora ser obrigada à cobertura de medicamento de uso domiciliar, ainda que preenchidos os requisitos do § 13 do art. 10 da Lei 9.656/1998" (REsp 2.071.955/RS, Terceira Turma, julgado em 5/3/2024, DJe de 7/3/2024).

IV. Dispositivo

8. Recurso especial conhecido e provido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA, por unanimidade, conhecer do recurso especial e lhe dar provimento, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Humberto Martins (Presidente), Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Ausente, justificadamente, a Sra. Ministra Daniela Teixeira.

Brasília, 24 de junho de 2025.

MINISTRA NANCY ANDRIGHI
Relatora

Documento eletrônico VDA48396363 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): FÁTIMA NANCY ANDRIGHI Assinado em: 24/06/2025 10:06:27
Publicação no DJEN/CNJ de 27/06/2025. Código de Controle do Documento: 5b248ebe-81c2-402d-aa0a-fb5862d72955

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2173999 - SC (2024/0374363-8)

RELATORA	:	MINISTRA NANCY ANDRIGHI
RECORRENTE	:	U C C T M R C
ADVOGADOS	:	EVALDO DE FREITAS FENILLI - SC008326
		PATRÍCIA DE FREITAS FENILLI - SC010631
		SÉRGIO DE FREITAS FENILLI - SC019390
		FABRICIO BORGES PETRY - SC054868
RECORRIDO	:	H C L (MENOR)
REPR. POR	:	M P C
ADVOGADA	:	RENATA DELANGE OLIVEIRA - GO052956

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C COMPENSAÇÃO POR DANO MORAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. AUSÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR À BASE DE CANABIDIOL NÃO LISTADO NO ROL DA ANS. NEGATIVA DE COBERTURA DEVIDA.

I. Hipótese em exame

1. Ação de obrigação de fazer c/c compensação por dano moral em que se alega indevida negativa de cobertura de medicamento de uso domiciliar pela operadora de plano de saúde.

2. Recurso especial interposto em 08/07/2024 e concluso ao gabinete em 16/10/2024.

II. Questão em discussão

3. O propósito recursal é decidir sobre a negativa de prestação jurisdicional e a obrigação de cobertura, pela operadora de plano de saúde, de medicamento à base de canabidiol (pasta de canabidiol), de uso domiciliar, não previsto no rol da ANS, prescrito para o tratamento de beneficiária diagnosticada com transtorno do espectro autista.

III. Razões de decidir

4. Devidamente analisada e discutida a questão de mérito, e suficientemente fundamentado o acórdão recorrido, de modo a esgotar a prestação jurisdicional, não se vislumbra a alegada violação do art. 1.022, II, do CPC/15.

5. Com o espírito de manter a integridade do sistema jurídico, devem ser interpretados o inciso VI e o § 13, ambos do art. 10 da Lei 9.656/1998, de modo a harmonizar o seu sentido e alcance para deles, então, extrair a regra que prestigia a unidade e a coerência do texto legal no que tange à cobertura, pela operadora do plano de saúde, de medicamento para tratamento domiciliar.

6. É clara intenção do legislador, desde a redação originária da Lei 9.656 /1998, de excluir os medicamentos de uso domiciliar da cobertura obrigatória imposta às operadoras de planos de saúde.

7. "A regra que impõe a obrigação de cobertura de tratamento ou procedimento não listado no rol da ANS (§ 13) não alcança as exceções

Documento eletrônico VDA48396366 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): FÁTIMA NANCY ANDRIGHI Assinado em: 24/06/2025 10:05:50
Código de Controle do Documento: 26b6a2e1-b532-407e-9c57-e3b0e03c5451

previstas nos incisos do *caput* do art. 10 da Lei 9.656/1998, de modo que, salvo nas hipóteses estabelecidas na lei, no contrato ou em norma regulamentar, não pode a operadora ser obrigada à cobertura de medicamento de uso domiciliar, ainda que preenchidos os requisitos do § 13 do art. 10 da Lei 9.656/1998" (REsp 2.071.955/RS, Terceira Turma, julgado em 5/3/2024, DJe de 7/3/2024).

IV. Dispositivo

8. Recurso especial conhecido e provido.

RELATÓRIO

Examina-se recurso especial interposto por U C C T M R C, fundamentado nas alíneas "a" e "c" do permissivo constitucional.

Ação: de obrigação de fazer c/c compensação por dano moral, ajuizada por H C L (MENOR), representada por sua genitora, M P C, em face de U C C T M R C, alegando indevida negativa de cobertura do medicamento pasta de canabidiol, prescrito, para uso domiciliar, à beneficiária portadora de transtorno do espectro autista.

Sentença: o Juízo de primeiro grau julgou procedente o pedido.

Acórdão: o TJ/SC, por unanimidade, negou provimento á apelação interposta por U C C T M R C, nos termos da seguinte ementa:

> DIREITO CIVIL, CONSUMIDOR E PROCESSUAL CIVIL - PLANO DE SAÚDE - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO - PACIENTE PORTADOR DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA - SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA EM 1º GRAU - INSURGÊNCIA DA RÉ - AUSÊNCIA DE COBERTURA - MEDICAMENTO NÃO CONSTANTE NO ROL DA ANS - INSUBSISTÊNCIA - FÁRMACO PRETENDIDO PELO REQUERENTE QUE PREENCHE OS REQUISITOS DO §13 DA LEI FEDERAL N. 14.454 - SENTENÇA MANTIDA - RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO.
> É possível o fornecimento de medicamento não constante do rol da ANS ao autor quando preenchidos os requisitos previstos no §13 da Lei Federal n. 14.454.

Embargos de declaração: opostos por U C C T M R C, foram rejeitados.

Recurso especial: aponta violação do art. 10, VI, da Lei 9.656/1998, e do art. 1.022, II, do CPC, além do dissídio jurisprudencial.

Alega, em síntese, que, "de acordo com a interpretação dada pelo TJSC, o rol da ANS seria meramente exemplificativo, com base na Lei 14.454/2022, o que levaria ao raciocínio de que tudo que for prescrito deverá ser fornecido pelo pela operadora, o que notadamente viola o disposto no art. 10, VI, da Lei 9.656/98, o qual permanece vigente e sendo aplicável nos casos concretos, tanto que a jurisprudência do I. STJ é pacífica no sentido de reconhecer a legalidade da exclusão de medicamentos para uso domiciliar" (fl. 605, e-STJ); que "a autora

Documento eletrônico VDA48396366 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): FÁTIMA NANCY ANDRIGHI Assinado em: 24/06/2025 10:05:50
Código de Controle do Documento: 26b6a2e1-b532-407e-9c57-e3b0e03c5451

/recorrida não está internada em regime domiciliar, tampouco a medicação se destina ao tratamento oncológico, o que comprova inexistir enquadramento às exceções legais para o fornecimento de medicamento para uso domiciliar" (fl. 609, e-STJ); e que "a Lei 14.454/2022 apenas mitigou o Rol da ANS, sem derrogar o disposto no art. 10, inciso VI, da Lei 9.656/98, em que há expressa exclusão para fornecimento de medicamento para uso domiciliar" (fl. 610, e-STJ).

Juízo prévio de admissibilidade: o TJ/SC admitiu o recurso especial.

Parecer do MPF: da lavra do Subprocurador-Geral da República Antonio Carlos Alpino Bigonha, pelo conhecimento e desprovimento do recurso especial.

É o relatório.

VOTO

O propósito recursal é decidir sobre a negativa de prestação jurisdicional e a obrigação de cobertura, pela operadora de plano de saúde, de medicamento à base de canabidiol (pasta de canabidiol), de uso domiciliar, não previsto no rol da ANS, prescrito para o tratamento de beneficiária diagnosticada com transtorno do espectro autista.

1. DA NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL

1. É firme a jurisprudência do STJ no sentido de que não há ofensa ao art. 1.022 do CPC/15 quando o Tribunal de origem, aplicando o direito que entende cabível à hipótese soluciona integralmente a controvérsia submetida à sua apreciação, ainda que de forma diversa daquela pretendida pela parte. A propósito, confira-se: REsp n. 2.095.460/SP, Terceira Turma, DJe de 15/2/2024 e AgInt no AREsp n. 2.325.175/SP, Quarta Turma, DJe de 21/12/2023.

2. No particular, alega a U C C T M R C (recorrente) que "há comprovada omissão no julgamento proferido e que interfere diretamente no resultado da demanda, haja vista que a exclusão do fornecimento de medicamentos para uso domiciliar decorre de lei federal, estando prevista no art. 10, VI, da lei 9.656/98, não havendo aplicação ao caso do disposto no §13 da lei 14.454/2022" (fl. 610, e-STJ).

3. Sobre essa questão, extrai-se do acórdão recorrido o seguinte trecho:

> A ré negou o fornecimento da medicação, sob o argumento de se tratar de medicamento domiciliar, sem registro na Anvisa.
>
> O atestado médico de evento 1, laudo 10, dos autos de origem, indica:
>
> (...)
>
> Foi indicado para tratamento a medicação "USA HEMP - SERINGA (SHOT) 2400 MG CBD ---- ----10 ML ---------- 3 FR MES / 36 FR ANO/72 FR TOTAL 2 ANOS TOMAR 0,5 ML DE 12 EM 12 HORAS, USO CONTINUO. CID 10 F 84 USO CONTINUO" (evento 1, receituário 11).

Documento eletrônico VDA48396366 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): FÁTIMA NANCY ANDRIGHI Assinado em: 24/06/2025 10:05:50
Código de Controle do Documento: 26b6a2e1-b532-407e-9c57-e3b0e03c5451

> Por sua vez, "a Lei 14.454, que entrou em vigor na data de 21 de setembro de 2022, veio autorizar a cobertura de tratamentos não incluídos no rol de procedimentos e eventos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), e, com isso, afastou qualquer dúvida sobre a natureza exemplificativa do rol da ANS" (TJSC, Apelação Cível n. 0302522-09.2019.8.24.0036, rel. Des. Volnei Celso Tomazini, Segunda Câmara de Direito Civil, j. 3-11-2022 - grifei).
>
> (...)
>
> **Não obstante, nos casos em que o medicamento não estiver listado no rol da ANS, deve-se analisar se preenchidos os requisitos no §13 da supracitada norma**.
>
> (...)
>
> **Em razão disso, preenchidos os requisitos do §13 da Lei Federal n. 14.454**.
>
> Ademais, "o contrato de plano de saúde pode limitar as doenças a serem cobertas, não lhe sendo permitido, ao contrário, delimitar os procedimentos, exames e técnicas necessárias ao tratamento da enfermidade constante da cobertura" (TJSC, Agravo de Instrumento n. 5010616- 71.2021.8.24.0000, rel. Des. Ricardo Fontes, Quinta Câmara de Direito Civil, j. 27-7-2021).
>
> É que há "necessidade de compatibilizar o caráter público dos serviços de saúde, ainda que suplementares, e a proteção aos consumidores com o equilíbrio econômico-financeiro dos contratos de saúde" (TJSC, Agravo de Instrumento n. 5062050-65.2022.8.24.0000, rela. Desa. Rosane Portella Wolff, Segunda Câmara de Direito Civil, j. 13-4-2023), sendo que o direito à vida prevalece ao interesse econômico (TJSC, Agravo de Instrumento n. 5027043-80.2020.8.24.0000, rel. Des. Rubens Schulz, Segunda Câmara de Direito Civil, j. 18-11-2021).
>
> Em razão disso, deve ser mantida a sentença que determinou que a ré forneça/custei/compre o medicamento USA HEMP – SERINGA (SHOT) 2400mg CBD, 36 seringas por ano, sendo 72 seringas por dois anos. (fls. 559-561, e-STJ – grifou-se)

4. E, no julgamento dos embargos de declaração, esclareceu o TJ/SC:

> A embargante argumentou que houve omissão quanto à exclusão de medicamento de uso domiciliar prevista no art. 10, inc.VI, da Lei Federal n. 9.656/1998 (evento 40).
>
> Ocorre que consta do acórdão embargado que "o contrato de plano de saúde pode limitar as doenças a serem cobertas, não lhe sendo permitido, ao contrário, delimitar os procedimentos, exames e técnicas necessárias ao tratamento da enfermidade constante da cobertura" (TJSC, Agravo de Instrumento n. 5010616-71.2021.8. 24.0000, rel. Des. Ricardo Fontes, Quinta Câmara de Direito Civil, j. 27-7-2021), inexistindo, portanto, omissão na espécie.
>
> A título de reforço argumentativo, salienta-se que "o serviço de *home care* constitui desdobramento do tratamento hospitalar contratualmente previsto, serviço este que, a propósito, não pode sequer ser limitado pela operadora do plano de saúde, conforme a Súmula 302 do STJ" (TJSC, Apelação Cível n. 0302953-87.2016.8.24.0023, rel. Des. Volnei Celso Tomazini, Segunda Câmara de Direito Civil, j. 27-10-2022). (fl. 588, e-STJ)

5. Assim, devidamente analisada e discutida a questão de mérito, e suficientemente fundamentado o acórdão recorrido, de modo a esgotar a prestação jurisdicional, não se vislumbra a alegada violação do art. 1.022, II, do CPC /2015.

Documento eletrônico VDA48396366 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): FÁTIMA NANCY ANDRIGHI Assinado em: 24/06/2025 10:05:50
Código de Controle do Documento: 26b6a2e1-b532-407e-9c57-e3b0e03c5451

2. DA COBERTURA DE MEDICAMENTO À BASE DE CANABIDIOL, DE USO DOMICILIAR, PRESCRITO PARA O TRATAMENTO DE BENEFICIÁRIO DIAGNOSTICADO COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

6. Para o deslinde da questão, é oportuno, de início, esclarecer que, de acordo com o art. 17, VI, da Resolução ANS 465/2021, medicamentos para tratamento domiciliar são "aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, com exceção dos medicamentos previstos nos incisos IX e X do art. 18 [medicamentos antineoplásicos ou para controle de efeitos adversos relacionados ao tratamento antineoplásico], e ressalvado o disposto no art. 13 [internação domiciliar em substituição à internação hospitalar]".

7. A propósito, o inciso VI do art. 10 da Lei 9.656/1998 estabelece que o fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar não integra a amplitude de cobertura definida no plano-referência de assistência à saúde; logo, não é, em regra, de cobertura obrigatória pelas operadoras.

8. No entanto, o § 13 do art. 10 da mesma Lei impõe às operadoras a obrigação de cobertura de tratamento ou procedimento prescrito por médico ou odontólogo assistente que não esteja previsto no rol da ANS, quando existir comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico, ou quando houver recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais.

9. Assim, com o espírito de manter a integridade do sistema jurídico, devem ser interpretados o inciso VI e o § 13, ambos do art. 10 da Lei 9.656/1998, de modo a harmonizar o seu sentido e alcance para deles, então, extrair a regra que prestigia a unidade e a coerência do texto legal no que tange à cobertura, pela operadora do plano de saúde, de medicamento para tratamento domiciliar.

10. Nessa toada, é importante esclarecer que, na redação original da **Lei 9.656/1998, o art. 10, VI**, excluía do plano-referência de assistência à saúde o fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, sem exceções; vejamos:

> **Art. 10. É instituído o plano ou seguro-referência de assistência à saúde**, com cobertura assistencial compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no Brasil, com padrão de enfermaria ou centro de terapia intensiva, ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças relacionadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, **respeitadas as exigências mínimas estabelecidas no art. 12 desta Lei, exceto:**

Documento eletrônico VDA48396366 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): FÁTIMA NANCY ANDRIGHI Assinado em: 24/06/2025 10:05:50
Código de Controle do Documento: 26b6a2e1-b532-407e-9c57-e3b0e03c5451

(...)
VI - fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar;

11. A Resolução ANS 167/2008, que foi a primeira a regulamentar a cobertura – facultativa – de medicamentos de uso domiciliar, assim dispôs:

> Art. 12. As operadoras de planos privados de assistência à saúde poderão oferecer, por sua iniciativa, cobertura maior do que a mínima obrigatória prevista nesta Resolução Normativa e seus Anexos, dentre elas, atenção domiciliar e assistência farmacêutica, inclusive medicação de uso oral domiciliar que substitua a terapia em regime hospitalar ou ambulatorial de cobertura obrigatória.

12. Em 2013, foi publicada a Lei 12.880/2013, que alterou a redação do art. 10, VI, e acrescentou as alíneas "c" ao inciso I e "g" ao inciso II, bem como os §§ 4º e 5º, ao art. 12, todos da Lei 9.656/1998, para incluir, no plano-referência, o custeio de medicamentos de uso domiciliar vinculados ao tratamento antineoplásico, nestes termos:

> Art. 10. É instituído o plano-referência de assistência à saúde, com cobertura assistencial médico-ambulatorial e hospitalar, compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no Brasil, com padrão de enfermaria, centro de terapia intensiva, ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, respeitadas as exigências mínimas estabelecidas no art. 12 desta Lei, exceto: (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)
> (...)
> VI - fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, ressalvado o disposto nas alíneas 'c' do inciso I e 'g' do inciso II do art. 12; (Redação dada pela Lei nº 12.880, de 2013) (Vigência)
> (...)
> § 1º As exceções constantes dos incisos deste artigo serão objeto de regulamentação pela ANS.
> (...)
> § 4º A amplitude das coberturas, inclusive de transplantes e de procedimentos de alta complexidade, será definida por normas editadas pela ANS. (Vide Medida Provisória nº 1.665, de 1998) (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001) (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)
>
> Art. 12. São facultadas a oferta, a contratação e a vigência dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, nas segmentações previstas nos incisos I a IV deste artigo, respeitadas as respectivas amplitudes de cobertura definidas no plano-referência de que trata o art. 10, segundo as seguintes exigências mínimas: (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)
> I - quando incluir atendimento ambulatorial:
> (...)
> c) cobertura de tratamentos antineoplásicos domiciliares de uso oral, incluindo medicamentos para o controle de efeitos adversos relacionados ao tratamento e adjuvantes; (Incluído pela Lei nº 12.880, de 2013) (Vigência)
> (...)
> II - quando incluir internação hospitalar:
> (...)
> g) cobertura para tratamentos antineoplásicos ambulatoriais e domiciliares de uso oral, procedimentos radioterápicos para tratamento de câncer e hemoterapia, na

Documento eletrônico VDA48396366 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): FÁTIMA NANCY ANDRIGHI Assinado em: 24/06/2025 10:05:50
Código de Controle do Documento: 26b6a2e1-b532-407e-9c57-e3b0e03c5451

qualidade de procedimentos cuja necessidade esteja relacionada à continuidade da assistência prestada em âmbito de internação hospitalar; (Incluído pela Lei nº 12.880, de 2013)
(...)
§ 4º As coberturas a que se referem as alíneas 'c' do inciso I e 'g' do inciso II deste artigo serão objeto de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, revisados periodicamente, ouvidas as sociedades médicas de especialistas da área, publicados pela ANS. (Incluído pela Lei nº 12.880, de 2013) (Vigência)
§ 5º O fornecimento previsto nas alíneas 'c' do inciso I e 'g' do inciso II deste artigo dar-se-á, por meio de rede própria, credenciada, contratada ou referenciada, diretamente ao paciente ou ao seu representante legal, podendo ser realizado de maneira fracionada por ciclo, observadas as normas estabelecidas pelos órgãos reguladores e de acordo com prescrição médica. (Incluído pela Lei nº 12.880, de 2013) (Vigência) (Vigência)

13. A partir da Lei 9.656/1998 e das suas normas regulamentadoras, a Gerência de Assistência à Saúde da ANS editou o **Parecer Técnico nº 20/GEAS /GGRAS/DIPRO/2021** (publicado em 01/04/2021) sobre as hipóteses de cobertura de medicamentos para tratamento domiciliar pelas operadoras de planos de saúde, do qual se extraem as seguintes conclusões:

> Cumpre assinalar que **a Lei n.º 9.656/1998 deixa explícito, em seu artigo 10, inciso VI, que, nos casos de terapia medicamentosa, o fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar não está contemplado dentre as coberturas obrigatórias, exceção feita apenas para os medicamentos antineoplásicos orais para uso domiciliar, assim como medicamentos para o controle de efeitos adversos e adjuvantes de uso domiciliar relacionados ao tratamento antineoplásico oral e/ou venoso** (art. 12, inciso I, alínea "c", e inciso II, alínea "g").
>
> Portanto, no que se refere a medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde (art. 17, §1º, VI, da RN 465/2021), **é obrigatória a cobertura para**:
>
> a) **Medicamentos antineoplásicos orais para uso domiciliar, assim como medicamentos para o controle de efeitos adversos e adjuvantes de uso domiciliar relacionados ao tratamento antineoplásico oral e/ou venoso** (art. 18, inciso XI, da RN n.º 465/2021), respeitadas as Diretrizes de Utilização – DUT descritas nos itens 54 e 64, do Anexo II, da RN n.º 465/2021; e
>
> b) **Medicamentos utilizados durante internação domiciliar em substituição à internação hospitalar, com ou sem previsão contratual**, obedecidas as exigências previstas nos normativos vigentes da ANVISA e nas alíneas "d" e "g", do inciso II, do artigo 12, da Lei n.º 9.656/1998 c/c art. 13, da RN n.º 465/2021
>
> c) **Medicamentos que eventualmente constem em contrato ou aditivo contratual acordado entre as partes**. (Disponível em parecer_tecnico_no_20_2021_medicamentos_para_tratamento_domiciliar.pdf (www.gov.br), acesso em 08/20/2024 – grifou-se)

14. Mais recentemente, foi editada a **Resolução ANS 487/2022**, revogando a Resolução ANS 310/2012, e que "dispõe sobre os princípios para a oferta de contrato acessório de medicação de uso domiciliar pelas operadoras de planos de assistência à saúde", nestes termos:

> Art. 3º **As operadoras de planos de assistência à saúde poderão, facultativamente, ofertar a seus beneficiários contrato acessório de medicação de uso domiciliar**, que deverá seguir os princípios estabelecidos na presente RN.

Documento eletrônico VDA48396366 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): FÁTIMA NANCY ANDRIGHI Assinado em: 24/06/2025 10:05:50
Código de Controle do Documento: 26b6a2e1-b532-407e-9c57-e3b0e03c5451

> § 1º Além do contrato acessório, **a medicação de uso domiciliar poderá, também, ser ofertada aos beneficiários por liberalidade da operadora ou através de previsão no contrato principal de plano de assistência à saúde**.
>
> § 2º As regras disciplinadas nesta RN não se aplicam à oferta de medicação de uso domiciliar por liberalidade da operadora ou através de previsão no contrato principal de plano de assistência à saúde.

15. É clara, pois, a intenção do legislador, desde a redação originária da Lei 9.656/1998, de excluir os medicamentos de uso domiciliar da cobertura obrigatória imposta às operadoras de planos de saúde; por esse motivo, inclusive, de lá para cá, algumas poucas exceções a essa regra foram sendo acrescentadas à lei e ao rol da ANS.

16. Admitir que há obrigação de cobertura de medicamentos de uso domiciliar quando preenchidos os requisitos do § 13 do art. 10 da Lei 9.656/1998 é, na prática, fazer daquela regra uma exceção, considerando que estariam as operadoras obrigadas a prestar assistência farmacológica a um significativo número de beneficiários, portadores de variadas doenças crônicas, para cujo tratamento há, no mercado, inúmeros medicamentos de uso domiciliar de comprovada eficácia, nos moldes do que exige o § 13 do art. 10 da Lei 9.656/1998.

17. Essas duas normas, portanto, devem ser interpretadas como "partes de um só todo, destinadas a complementarem-se mutuamente", citando as palavras de Carlos Maximiliano (Hermenêutica e aplicação do direito. 20ª ed. Rio de Janeiro: Forense, 2011. p. 111).

18. Conclui-se, dessa forma, que, por força do que dispõe o art. 10, VI, da Lei 9.656/1998, salvo nas hipóteses excepcional e expressamente previstas em lei, no contrato ou em norma regulamentar, a operadora não está obrigada à cobertura de medicamento de uso domiciliar (exceção legal), ainda que preenchidos os requisitos do § 13, porquanto tais requisitos, de acordo com a própria redação do dispositivo, estão relacionados à obrigação de cobertura de tratamento ou procedimento excluído do plano-referência apenas por não estar previsto no rol da ANS (exceção regulamentar).

19. Especificamente quanto à cobertura de medicamento à base de canabidiol, é certo que há, na jurisprudência do STJ, julgados no sentido de impor a sua cobertura à operadora do plano de saúde (AgInt no REsp 2.107.501/SP, Terceira Turma, julgado em 14/10/2024, DJe de 17/10/2024; AgInt nos EDcl no REsp 2.107.741/SP, Terceira Turma, julgado em 26/8/2024, DJe de 29/8/2024; REsp 2.128.977/SP, Ministro Antônio Carlos Ferreira, DJe 09/09/2024; REsp 2.130.379/SP, Ministro João Otávio de Noronha, DJe 07/05/2024).

20. No entanto, quando essa questão foi examinada sob a ótica da forma de administração do medicamento (domiciliar), como no presente recurso, a

Documento eletrônico VDA48396366 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): FÁTIMA NANCY ANDRIGHI Assinado em: 24/06/2025 10:05:50
Código de Controle do Documento: 26b6a2e1-b532-407e-9c57-e3b0e03c5451

Terceira Turma afastou tal obrigação, concluindo que "a regra que impõe a obrigação de cobertura de tratamento ou procedimento não listado no rol da ANS (§ 13) não alcança as exceções previstas nos incisos do *caput* do art. 10 da Lei 9.656/1998, de modo que, salvo nas hipóteses estabelecidas na lei, no contrato ou em norma regulamentar, não pode a operadora ser obrigada à cobertura de medicamento de uso domiciliar, ainda que preenchidos os requisitos do § 13 do art. 10 da Lei 9.656/1998" (REsp 2.071.955/RS, Terceira Turma, julgado em 5/3/2024, DJe de 7/3/2024). No mesmo sentido: AgInt no REsp 2.159.845/SP, Terceira Turma, julgado em 17/3/2025, DJEN de 21/3/2025.

21. Convém ressaltar que não prospera o argumento deduzido, no parecer do MPF, de que "os medicamentos à base de canabidiol, embora sejam de uso domiciliar, não devem ser equiparados àqueles adquiridos diretamente pelos consumidores em farmácias comuns" (fl. 709, e-STJ), porque o que caracteriza o medicamento como de uso domiciliar é a sua forma de administração – em ambiente externo ao de unidade de saúde.

22. Convém ademais ressaltar, noutra toada, que a cobertura será obrigatória se a medicação, embora de uso domiciliar, for administrada durante a internação domiciliar substitutiva da hospitalar, nos termos do que estabelece o art. 12, II, d, da Lei 9.656/1998, e o art. 13 da Resolução ANS 465/2021. Nesse sentido: AgInt no REsp 1.873.491/RJ, Terceira Turma, julgado em 8/4/2024, DJe de 11/4/2024.

23. Igualmente, ainda que administrado em ambiente externo ao de unidade de saúde, como em domicílio, será obrigatória a sua cobertura se exigir a intervenção ou supervisão direta de profissional de saúde habilitado (REsp 1.927.566/RS, Terceira Turma, julgado em 24/8/2021, DJe de 30/8/2021; AgInt nos EREsp 1.895.659/PR, Segunda Seção, julgado em 29/11/2022, DJe de 9/12/2022).

24. Por fim, insta salientar que tramita, no Senado Federal, o PL 89 /2023, que visa ao fornecimento, pelo SUS, de medicamentos formulados de derivado vegetal à base de canabidiol. Segundo o E. Senador Paulo Paim, Relator do projeto de lei:

> O uso da Cannabis para fins medicinais é um tema que vem assumindo proporções globais. Países como EUA, Canadá, Portugal, Reino Unido, Espanha, Israel, Grécia, Austrália, Chile e dezenas de outros legalizaram o seu uso, além da pesquisa, cultivo para fins industriais e medicinais e produção de medicamentos e demais insumos para a saúde, ao passo em que proliferam estudos clínicos que comprovam a sua eficácia para o tratamento de doenças crônicas como Epilepsia, Transtorno do Espectro Autista, Esclerose, Alzheimer e Fibromialgia, além de outras doenças crônicas.
>
> No Brasil, é louvável o papel do Poder Judiciário, que concedeu medidas liminares autorizando a importação desses medicamentos e o autocultivo,

Documento eletrônico VDA48396366 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): FÁTIMA NANCY ANDRIGHI Assinado em: 24/06/2025 10:05:50
Código de Controle do Documento: 26b6a2e1-b532-407e-9c57-e3b0e03c5451

> assim como a produção por associações para distribuição a seus associados, mediante prescrição médica, de medicamentos formulados de derivado vegetal à base de canabidiol, em associação com outras substâncias canabinoides.
>
> A ANVISA, desde 2016, ajustou-se a essa tendência e aprovou diversas normas para regulamentar o acesso a tais medicamentos, como a inclusão de medicamentos à base de derivados de Cannabis sativa na lista A3 da portaria SUS/MS Nº344/98 (lista das plantas e substâncias sob controle especial e uso proibido), o que possibilitou o registro de medicamentos e a sua importação. Desde então, a ANVISA aprovou 23 produtos com a substância.
>
> Contudo, embora já haja medicamentos à disposição dos pacientes, e tenha havido uma disseminação na classe médica sobre os benefícios da sua prescrição, inclusive levando o Conselho Federal de Medicina a rever posições conservadoras, esses medicamentos, por terem a sua produção autorizada, em regra, apenas no Exterior, têm elevado custo, tornando-se proibitivos para milhares e milhares de pacientes.
>
> Para avançar na direção da garantia do direito dos pacientes ao acesso a medicamentos formulados de derivado vegetal à base de canabidiol, **a legislação dos entes subnacionais vem avançando a passos largos**. Municípios como Salvador, Porto Alegre, Mogi das Cruzes, Ribeirão Pires, São Paulo, Goiânia, entre outras, e estados como São Paulo, Alagoas, Paraná, Pernambuco, Rio de Janeiro, Rio Grande do Nortes, DF e Piauí, vêm avançando nessa direção **por meio da discussão ou mesmo aprovação de programas ou políticas para incluir tais medicamentos entre os assegurados pelo Sistema Único de Saúde**.
>
> Inspirados nas Leis Potiguar, Soterpolitana e, principalmente, na Lei recentemente promulgada pelo Governador de São Paulo, oferecemos a esta Casa mais uma proposição, que **visa assegurar o direito dos cidadãos carentes a medicamentos a base de Cannabis, mediante receita médica e observadas as normas e regulamentos da ANVISA**. (Informação disponível em: https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=9251014&ts=1730188241402&rendition_principal=S&disposition=inline, acesso em 29/04/2025)

25. Espera-se, assim, que, em breve, todos aqueles que necessitam de medicamentos de uso domiciliar à base de canabidiol possam ter acesso gratuito ao fármaco devidamente prescrito, a fim de que se lhes assegure a efetiva assistência integral à saúde, que conduz à melhoria da qualidade de vida.

3. DA HIPÓTESE DOS AUTOS

26. No particular, o TJ/SC, sob os fundamentos de que, "nos casos em que o medicamento não estiver listado no rol da ANS, deve-se analisar se preenchidos os requisitos no § 13 da supracitada norma", bem como de que, no particular, estão "preenchidos os requisitos do § 13 da Lei Federal n. 14.454" (fl. 560, e-STJ), decidiu que "deve ser mantida a sentença que determinou que a ré forneça/custeie/compre o medicamento USA HEMP – SERINGA (SHOT) 2400mg CBD, 36 seringas por ano, sendo 72 seringas por dois anos" (fl. 561, e-STJ).

27. Por todo o exposto, deve ser reformado o acórdão do TJ/SC para que seja julgado improcedente o pedido deduzido na petição inicial.

4. DISPOSITIVO

Documento eletrônico VDA48396366 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): FÁTIMA NANCY ANDRIGHI Assinado em: 24/06/2025 10:05:50
Código de Controle do Documento: 26b6a2e1-b532-407e-9c57-e3b0e03c5451

Forte nessas razões, CONHEÇO do recurso especial e DOU-LHE PROVIMENTO para julgar improcedente o pedido deduzido na petição inicial.

Invertida a sucumbência, condeno H C L ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, fixados estes em 10% sobre o valor da causa, observada a concessão do benefício da gratuidade de justiça (fl. 68, e-STJ).

Documento eletrônico VDA48396366 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): FÁTIMA NANCY ANDRIGHI Assinado em: 24/06/2025 10:05:50
Código de Controle do Documento: 26b6a2e1-b532-407e-9c57-e3b0e03c5451

CERTIDÃO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA

Número Registro: 2024/0374363-8 **PROCESSO ELETRÔNICO** **REsp 2.173.999 / SC**

Número Origem: 50246161620218240020

PAUTA: 17/06/2025 JULGADO: 17/06/2025
SEGREDO DE JUSTIÇA

Relatora
Exma. Sra. Ministra **NANCY ANDRIGHI**

Presidente da Sessão
Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Subprocuradora-Geral da República
Exma. Sra. Dra. MARIA IRANEIDE OLINDA SANTORO FACCHINI

Secretária
Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	:	U C C T M R C
ADVOGADO	:	EVALDO DE FREITAS FENILLI - SC008326
ADVOGADOS	:	PATRÍCIA DE FREITAS FENILLI - SC010631
		SÉRGIO DE FREITAS FENILLI - SC019390
		FABRICIO BORGES PETRY - SC054868
RECORRIDO	:	H C L (MENOR)
REPR. POR	:	M P C
ADVOGADA	:	RENATA DELANGE OLIVEIRA - GO052956

ASSUNTO: DIREITO DA SAÚDE - Suplementar - Planos de saúde - Fornecimento de medicamentos

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia TERCEIRA TURMA, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

A TERCEIRA TURMA, por unanimidade, conheceu do recurso especial e lhe deu provimento, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Humberto Martins (Presidente), Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Ausente, justificadamente, a Sra. Ministra Daniela Teixeira.

Documento eletrônico VDA48292745 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA, TERCEIRA TURMA Assinado em: 17/06/2025 18:06:04
Código de Controle do Documento: E2E8CA10-47E0-42FA-8AF7-A05CD1C964B6