SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2759399 - RJ(2024/0374417-9)

RELATOR	**:**	**MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE	:	AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADO	:	LUIZ FELIPE CONDE - RJ087690
AGRAVADO	:	D N R (MENOR)
REPR. POR	:	I R DE S
ADVOGADO	:	NELSON DE SOUZA NETO - RJ161539

EMENTA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA). FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO À BASE DE CANABIDIOL. USO DOMICILIAR. EXCLUSÃO DE COBERTURA. LICITUDE. AGRAVO CONHECIDO PARA DAR PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL.

1. O Superior Tribunal de Justiça firmou entendimento no sentido de que a autorização concedida pela ANVISA para importação de medicamento destinado a uso próprio do paciente, mediante prescrição médica, evidencia a segurança sanitária do fármaco, porquanto pressupõe análise da Agência Reguladora quanto à sua segurança e eficácia, afastando a tipicidade das condutas previstas na legislação sanitária. Tal autorização, conquanto não substitua o devido registro, justifica a realização de *distinguishing* em relação ao Tema 990/STJ.

2. Contudo, a jurisprudência consolidada desta Corte Superior estabelece 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.

3. Na espécie, o medicamento à base de canabidiol destina-se ao uso domiciliar, devendo ser autoadministrado pelo beneficiário em sua residência, não se enquadrando, portanto, na categoria de medicamento antineoplásico. Outrossim, não exige a intervenção de profissional de saúde habilitado e não integra o rol de cobertura obrigatória previsto na Resolução Normativa ANS nº 465/2021, relativamente ao tratamento de Transtorno do Espectro Autista (TEA).

4. Ademais, a colenda Quarta Turma, ao julgar o REsp 2.224.539/SP (Relator para acórdão o Ministro RAUL ARAUJO), concluiu que, sendo o medicamento de uso domiciliar e não se enquadrando em nenhuma das exceções previstas na legislação, não se configura abusiva a recusa da operadora em custear sua cobertura, razão pela qual não há obrigatoriedade de custeio por parte do plano de saúde.

5. Agravo conhecido para dar provimento ao recurso especial e julgar improcedentes os pedidos formulados pelo autor na petição inicial.

ACÓRDÃO

Documento eletrônico VDA55099548 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 18/03/2026 21:07:58
Publicação no DJEN/CNJ de 23/03/2026. Código de Controle do Documento: c45967e5-5f0d-403a-84ef-53612148190d

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 10/03/2026 a 16/03/2026, por unanimidade, dar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

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

Brasília, 18 de março de 2026.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator

Documento eletrônico VDA55099548 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 18/03/2026 21:07:58
Publicação no DJEN/CNJ de 23/03/2026. Código de Controle do Documento: c45967e5-5f0d-403a-84ef-53612148190d

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2759399 - RJ(2024/0374417-9)

RELATOR	**:**	**MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE	:	AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADO	:	LUIZ FELIPE CONDE - RJ087690
AGRAVADO	:	D N R (MENOR)
REPR. POR	:	I R DE S
ADVOGADO	:	NELSON DE SOUZA NETO - RJ161539

EMENTA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA). FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO À BASE DE CANABIDIOL. USO DOMICILIAR. EXCLUSÃO DE COBERTURA. LICITUDE. AGRAVO CONHECIDO PARA DAR PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL.

1. O Superior Tribunal de Justiça firmou entendimento no sentido de que a autorização concedida pela ANVISA para importação de medicamento destinado a uso próprio do paciente, mediante prescrição médica, evidencia a segurança sanitária do fármaco, porquanto pressupõe análise da Agência Reguladora quanto à sua segurança e eficácia, afastando a tipicidade das condutas previstas na legislação sanitária. Tal autorização, conquanto não substitua o devido registro, justifica a realização de *distinguishing* em relação ao Tema 990/STJ.

2. Contudo, a jurisprudência consolidada desta Corte Superior estabelece 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.

3. Na espécie, o medicamento à base de canabidiol destina-se ao uso domiciliar, devendo ser autoadministrado pelo beneficiário em sua residência, não se enquadrando, portanto, na categoria de medicamento antineoplásico. Outrossim, não exige a intervenção de profissional de saúde habilitado e não integra o rol de cobertura obrigatória previsto na Resolução Normativa ANS nº 465/2021, relativamente ao tratamento de Transtorno do Espectro Autista (TEA).

4. Ademais, a colenda Quarta Turma, ao julgar o REsp 2.224.539/SP (Relator para acórdão o Ministro RAUL ARAUJO), concluiu que, sendo o medicamento de uso domiciliar e não se enquadrando em nenhuma das exceções previstas na legislação, não se configura abusiva a recusa da operadora em custear sua cobertura, razão pela qual não há obrigatoriedade de custeio por parte do plano de saúde.

5. Agravo conhecido para dar provimento ao recurso especial e julgar improcedentes os pedidos formulados pelo autor na petição inicial.

RELATÓRIO

Documento eletrônico VDA54774324 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 09/03/2026 23:31:44
Código de Controle do Documento: cbc9f9df-b1f5-45ef-b010-4021b45e8ce5

Trata-se de **agravo em recurso especial** interposto por AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A., contra decisão que inadmitiu seu recurso especial, fundamentado no art. 105, inciso III, alínea "a", da Constituição Federal, contra acórdão proferido pelo eg. Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, assim ementado:

> *"APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. AUTOR DIAGNOSTICADO COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA - TEA. RECUSA DE FORNECIMENTO DO MEDICAMENTO "PURODIOL CBD". SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA DO PEDIDO.*
> *1. Recusa indevida: se existente cobertura para a doença, abusiva a cláusula que exclui medicamento para seu tratamento tão somente por ser de uso oral ou domiciliar.*
> *2. Entendimento desta Corte e do STJ de que não se pode excluir um tratamento simplesmente por não constar da lista de procedimentos da ANS, haja vista tratar-se de rol meramente exemplificativo e que, por isso, não afasta o dever de cobertura do plano de saúde.*
> *3. Em que pese o recente julgamento pela Segunda Seção da Corte Superior dos EREsp 1886929-SP e EREsp 1889704- SP, sob relatoria do Ministro Luis Felipe Salomão, no entendimento da taxatividade mitigada do Rol da ANS, fato é que a controvérsia na Corte Superior, superada diante da recente publicação da Lei 14.454/2022 que altera a Lei 9.656/1998, estabelecendo que o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde (Reps), atualizado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), servirá apenas como "referência básica" para os planos privados de saúde contratados.*
> *4. Faz-se mister a realização da distinção (distinguishing) entre o entendimento firmado no pelo STJ no tema 990 e o caso em apreço, em que o medicamento prescrito ao beneficiário do plano de saúde, conquanto se cuide de fármaco importado ainda não registrado pela ANVISA, teve a sua importação excepcionalmente autorizada pela referida Agência Nacional. REsp 1886178/SP.*
> *5. No mesmo sentido, o parecer recursal da d. Procuradoria de Justiça. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO."* (e-STJ, fls. 365)

Os embargos de declaração opostos foram rejeitados (e-STJ, fls. 415-419).

Nas razões do recurso especial, a parte ora agravante alega violação aos seguintes artigos com as respectivas teses:

(i) art. 1.022, II, do Código de Processo Civil. Sustenta que houve omissão no acórdão recorrido quanto a pontos essenciais, inclusive a inaplicabilidade de autorização excepcional de importação como substitutiva do registro sanitário, implicando negativa de prestação jurisdicional;

(ii) art. 10, V, da Lei 9.656/1998. Aduz que é legítima a recusa do plano ao fornecimento de medicamento importado não nacionalizado, de modo que não há obrigação contratual/legal de custeio do "*PURODIOL CBD"* sem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA);

(iii) arts. 12 e 66 da Lei 6.360/1976, combinados com o art. 10, V, da Lei 6.437/1976. Alega que o fornecimento/importação de medicamento sem registro configurado infração de natureza sanitária, não podendo o Judiciário compelir a operadora a praticar ato vedado pela legislação sanitária; e

Documento eletrônico VDA54774324 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 09/03/2026 23:31:44
Código de Controle do Documento: cbc9f9df-b1f5-45ef-b010-4021b45e8ce5

(iv) arts. 1.039 e 927, III, do Código de Processo Civil. Sustenta que o acórdão recorrido desrespeitou tese firmada em recurso repetitivo (Tema 990), que fixa que as operadoras de plano de saúde não estão obrigadas a fornecer medicamento não registrado pela ANVISA.

O referido recurso não foi admitido na origem. Daí porque foi interposto o presente agravo. Os autos ascenderam a esta Corte Superior.

A seguir, vieram os autos conclusos a este Relator.

É o relatório.

VOTO

Extrai-se dos autos que, na origem, o autor, menor impúbere diagnosticado com transtorno do espectro autista (TEA) severo, alegou necessitar do medicamento importado *"Purodiol CBD"* 1500mg/30ml, cuja importação foi autorizada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), tendo o plano negado cobertura e fornecimento. Propôs ação de obrigação de fazer, com pedido de tutela de urgência, para determinar o custeio ou reembolso integral do fármaco e o respeito às indicações médicas e à normativa da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Na sentença, reconheceu-se a incidência do Código de Defesa do Consumidor e efetuou-se *distinguishing* em relação ao Tema 990 do Superior Tribunal de Justiça, por haver autorização da ANVISA para importação do produto derivado de *cannabis*. Confirmou-se a tutela de urgência e julgou-se procedente o pedido, com fundamento no art. 487, I, do Código de Processo Civil, condenando a ré ao pagamento das custas e honorários fixados em 15% sobre o valor da causa (e-STJ, fls. 272-277).

No acórdão, a Vigésima Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro conheceu e negou provimento à apelação da operadora, mantendo a sentença. A Corte registrou a natureza abusiva da recusa em face da cobertura para a doença, reafirmou a necessidade de distinguir o Tema 990 diante da autorização de importação pela ANVISA e consignou que o rol da ANS, à luz da Lei 14.454/2022, possui caráter de referência básica, não bastando para excluir cobertura quando presentes eficácia e indicação médica (e-STJ, fls. 365-375).

A questão controvertida apresentada a este Tribunal Superior consiste em definir se o plano de saúde deve custear medicamento à base de canabidiol, de uso domiciliar, destinado ao tratamento de beneficiária portador de transtorno do espectro autista (TEA) severo.

Como acima consignado, o Tribunal local, quando do julgamento do recurso de apelação, concluiu pela obrigatoriedade da cobertura da medicação à base de canabidiol pelo plano de saúde, conforme se infere das seguintes passagens do v. acórdão recorrido, *in verbis*:

> *"A apelante busca a reforma da sentença que julgou procedente o pedido consistente na determinação que a ré autorize e custeie o medicamento Purodiol CBD 1500mg/30ml, necessário ao tratamento do Transtorno do Espectro Autista de que é portador o apelado, menor impúbere.*
>
> *A recusa da ré se funda na não obrigatoriedade das operadoras de planos de saúde de fornecerem medicamento não registrado pela ANVISA. Como é*

Documento eletrônico VDA54774324 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 09/03/2026 23:31:44
Código de Controle do Documento: cbc9f9df-b1f5-45ef-b010-4021b45e8ce5

cediço, o plano ou seguro de saúde não pode, consoante o art. 51, IV, do Código de Defesa do Consumidor, impor obrigações abusivas que coloquem o consumidor em manifesta desvantagem.

Nessa linha de intelecção, havendo cobertura contratual para a doença, reputa-se abusiva a recusa da seguradora ré em fornecer medicamento destinado ao seu tratamento:

[...]

É cediço que ao plano de saúde é permitido restringir o risco, delimitando as doenças que não serão cobertas. Todavia, uma vez que determinada enfermidade esteja incluída na cobertura, não cabe à prestadora do serviço de saúde definir quais tratamentos devem ou não ser autorizados.

Registre-se que a jurisprudência desta Corte é firme no entendimento de que o rol de procedimentos mínimos a serem disponibilizados pelos planos de saúde, definido pela ANS, não pode se sobrepor à Lei Federal 9.656/98, considerando-se, pois, como cobertura mínima e de caráter meramente exemplificativo.

[...]

A novel legislação prevê que as operadoras estão obrigadas a fazerem os tratamentos ou procedimentos que não estejam previstos no rol, desde que tenham eficácia comprovada cientificamente, sejam recomendados pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec) ou por pelo menos um órgão de avaliação de tecnologias em saúde com renome internacional.

Se extrai do teor da solicitação médica acostada à fl. 45, expedida pelo médico que acompanha o autor, a necessidade do medicamento para continuação de seu tratamento.

A negativa de fornecimento pelo plano de saúde está à fl. 46 e a autorização de importação pela ANVISA, às fls. 47/48.

Há de se ressaltar que o STJ, ao apreciar o tema 990, no qual se fixou a tese de que "As operadoras de plano de saúde não estão obrigadas a fornecer medicamento não registrado pela ANVISA" enfatizou, conforme voto do Min. MOURA RIBEIRO, que o registro do medicamento na ANVISA decorre da "necessidade de proteção da saúde pública" e que sua importação, sem registro prévio, constitui infração de natureza sanitária.

Outrossim, segundo o referido voto, "medicamento importado não nacionalizado é aquele produzido fora do território nacional e sem registro vigente na ANVISA."

Nesta linha intelectiva, a probabilidade do direito alegado pelo demandante está evidenciada, especialmente porque houve autorização da ANVISA para importação, o que distingue o caso em apreço do tema 990 do STJ.

[...]

Diante do exposto, voto pelo conhecimento e DESPROVIMENTO do recurso. Honorários advocatícios majorados para 20% do valor da condenação, na forma do art. 85, §11º, CPC/15." (e-STJ, fls. 368-375)

Na hipótese em análise, reconhece-se a orientação firmada no REsp nº 1.726.563/SP – Tema nº 990/STJ –, julgado sob a sistemática dos recursos repetitivos, segundo a qual é lícita a recusa de custeio de medicamento não registrado pela Anvisa.

O Superior Tribunal de Justiça tem realizado o *distinguishing* nas hipóteses de medicamento desprovido de registro cuja importação tenha sido autorizada pela Anvisa, a exemplo de fármaco à base de canabidiol.

Consignou-se que a autorização concedida pela Anvisa para importação do medicamento destinado a uso próprio do paciente, mediante prescrição médica, constitui medida que, conquanto não substitua o devido registro, evidencia a segurança sanitária do fármaco,

Documento eletrônico VDA54774324 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 09/03/2026 23:31:44
Código de Controle do Documento: cbc9f9df-b1f5-45ef-b010-4021b45e8ce5

porquanto pressupõe análise da Agência Reguladora quanto à sua segurança e eficácia, além de afastar a tipicidade das condutas previstas no art. 10, inciso IV, da Lei nº 6.437/1977, bem como nos arts. 12 c/c 66 da Lei nº 6.360/1976.

Nesse sentido, vale mencionar:

> *"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. MEDICAMENTO À BASE DE CANABIDIOL. OBRIGATORIEDADE DE COBERTURA. PRECEDENTE DA TAXATIVIDADE DO ROL. INAPLICABILIDADE AOS CASOS DE TERAPIA MULTIDISCIPLINAR.*
> *1. A controvérsia diz respeito à obrigatoriedade da ré fornecer o tratamento que foi prescrito ao autor (medicamento à base de Canabidiol).*
> *2. Insurge-se o agravante, em agravo interno, contra a obrigatoriedade de cobertura de medicamento PANGAIA CBD FULL SPECTRUM 10%, prescrito a paciente diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista - TEA.*
> *3.* ***O entendimento do STJ está consolidado no sentido de que a autorização da ANVISA para a importação do medicamento para uso próprio, sob prescrição médica, é medida que, embora não substitua o devido registro, evidencia a segurança sanitária do fármaco, porquanto pressupõe a análise da Agência Reguladora quanto à sua segurança e eficácia, além de excluir a tipicidade das condutas previstas no art. 10, IV, da Lei n. 6.437/1977, bem como no art. 12, c/c o art. 66 da Lei n. 6.360/1976.***
> *4. Necessária a realização da distinção (distinguishing) entre o entendimento firmado no Tema Repetitivo n. 990 do STJ e a hipótese concreta dos autos, na qual o medicamento prescrito ao autor, embora se trate de fármaco importado ainda não registrado pela ANVISA, teve a sua importação autorizada pela referida Agência Nacional, sendo, pois, de cobertura obrigatória pela operadora de plano de saúde. Precedentes. Agravo interno improvido."*
> (AgInt no REsp 2.101.052/SP, Relator **Ministro HUMBERTO MARTINS,** Terceira Turma, julgado em 8/4/2024 , DJe de 12/4/2024)

> *"DIREITO CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. MEDICAMENTO IMPORTADO. CANABIDIOL. COBERTURA OBRIGATÓRIA. AGRAVO IMPROVIDO. I. Caso em exame*
> *1. Agravo interno interposto contra decisão que negou provimento ao agravo, mantendo a obrigatoriedade de cobertura de medicamento à base de Canabidiol para paciente com Transtorno do Espectro Autista (TEA), mesmo sem registro na ANVISA, mas com importação autorizada.*
> *2. A parte agravante alega omissões quanto à exclusão da obrigação dos planos de saúde de custear medicamentos de uso domiciliar, importados e não nacionalizados, sem registro na ANVISA, conforme legislação vigente. II. Questão em discussão*
> *3. A questão em discussão consiste em saber se a autorização da ANVISA para importação de medicamento à base de Canabidiol, sem registro, impõe a obrigatoriedade de cobertura pelo plano de saúde para paciente com Transtorno do Espectro Autista (TEA).*
> *4. A parte agravante questiona se a distinção entre registro e autorização pela ANVISA afeta a obrigatoriedade de custeio do medicamento pelo plano de saúde. III. Razões de decidir*
> *5. Inexiste afronta ao art. 1.022 do CPC/2015 quando a Corte local pronunciou-se, de forma clara e suficiente, acerca das questões suscitadas, manifestando-se sobre todos os argumentos que, em tese, poderiam infirmar a conclusão adotada pelo Juízo.*
> *6. A decisão agravada foi mantida com base no entendimento consolidado do STJ de que a autorização da ANVISA para importação do medicamento, mesmo sem registro, evidencia segurança sanitária e impõe a cobertura*

Documento eletrônico VDA54774324 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 09/03/2026 23:31:44
Código de Controle do Documento: cbc9f9df-b1f5-45ef-b010-4021b45e8ce5

obrigatória pelo plano de saúde para paciente com Transtorno do Espectro Autista (TEA).
7. A jurisprudência do STJ considera que a autorização para importação do medicamento para uso próprio, sob prescrição médica, exclui a tipicidade das condutas previstas na legislação sanitária, justificando a cobertura pelo plano de saúde.
8. Não se aplica a multa por litigância de má-fé, pois a parte agravante exerceu seu direito de petição sem caráter protelatório. IV. Dispositivo e tese
8. Agravo interno improvido. Tese de julgamento: 'A autorização da ANVISA para importação de medicamento à base de Canabidiol, mesmo sem registro, impõe a cobertura obrigatória pelo plano de saúde para paciente com Transtorno do Espectro Autista (TEA)'. Dispositivos relevantes citados: Lei 9.656/98, art. 10, V e VI; Lei 6.360/76, art. 12 e 66; Lei 6.437/76, art. 10, IV. Jurisprudência relevante citada: STJ, REsp 1.923.107/SP, Rel. Min. Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 10.08.2021; STJ, AgInt no REsp 2.089.266/SP, Rel. Min. Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 12.08.2024."
(AgInt no AREsp 2.619.330/RJ, Relator **Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA**, Quarta Turma, julgado em 25/11/2024 , DJe de 29/11/2024)

Esclarecidos os pontos acima mencionados, no caso em análise, o fármaco postulado **destina-se à utilização domiciliar.** Nesse contexto, conforme o atual entendimento desta Corte Superior, **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.**

A propósito:

"CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. DEVER DE COBERTURA AFASTADO. RECURSO ESPECIAL PROVIDO.
1. Em regra, as operadoras de plano de saúde não estão obrigadas a fornecer medicamentos para tratamento domiciliar de doenças cobertas, à exceção de: (i) medicamentos necessários para a realização dos procedimentos e eventos listados no rol da ANS (art. 10, § 1º, da Lei n. 9.656/1998, c/c art. 8º, III, da Resolução ANS 465/2021); (ii) medicamentos antineoplásicos orais de uso domiciliar (art. 10, IV, c/c art. 12, I, c, e II, g, da Lei n. 9.656/1998); (iii) medicamentos para o controle de efeitos adversos e adjuvantes relacionados ao tratamento antineoplásico domiciliar de uso oral e adjuvantes (art. 10, IV, c/c art. 12, I, c, da Lei n. 9.656/1998) e (iv) medicamentos prescritos para tratamento no regime de internação domiciliar oferecido pela operadora em substituição ao regime de internação hospitalar, independentemente de previsão contratual (art. 13 da Resolução ANS 465/2021 c/c art. 12, II, d, da Lei n. 9.656/1998) , o que não se verifica no caso dos autos. Precedentes.
2. Recurso especial provido."
(REsp n. 2.223.390/SP, relator **Ministro MOURA RIBEIRO**, Terceira Turma, julgado em 25/8/2025, DJEN de 28/8/2025)

"DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO DOMICILIAR. EXCLUSÃO DE COBERTURA. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.
I. Caso em exame
1. Recurso especial interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso que manteve a condenação da operadora de plano de

Documento eletrônico VDA54774324 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 09/03/2026 23:31:44
Código de Controle do Documento: cbc9f9df-b1f5-45ef-b010-4021b45e8ce5

saúde ao fornecimento do medicamento enoxaparina, para tratamento de trombofilia gestacional, além de indenização por danos materiais e morais.
2. A sentença julgou parcialmente procedentes os pedidos, determinando o fornecimento do medicamento e fixando indenização por danos materiais e morais. A Corte estadual manteve a decisão, destacando a urgência do uso do medicamento, registrado na Anvisa, tendo em vista o risco de interrupção da gravidez e o histórico de abortamento da autora. II. Questão em discussão
3. Há duas questões em discussão: (i) saber se é devido o fornecimento de medicamento de uso domiciliar por operadora de plano de saúde, considerando a exclusão prevista na legislação; e (ii) saber se houve omissão no acórdão recorrido quanto ao fornecimento de medicamento de uso domiciliar. III. Razões de decidir
4. Inexiste ofensa aos arts. 490 e 1.022 do CPC quando a corte de origem examina e decide, de modo claro e fundamentado, as questões que delimitam a controvérsia, não ocorrendo nenhum vício que possa nulificar o acórdão recorrido.
5. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça estabelece que é lícita a exclusão, na saúde suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, salvo exceções específicas como antineoplásicos orais e medicação assistida.
6. O medicamento enoxaparina, sendo de uso domiciliar e não se enquadrando nas exceções previstas, não deve ser coberto pelo plano de saúde.
7. A decisão do Tribunal de origem não está em harmonia com a jurisprudência do STJ, devendo ser reformada para afastar o dever de cobertura do medicamento em questão.
IV. Dispositivo e tese
8. Recurso parcialmente provido para afastar o dever de cobertura pela operadora do plano de saúde do fornecimento do medicamento enoxaparina, julgando-se improcedente o pleito inicial. Tese de julgamento: "1. É lícita a exclusão, na saúde suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, salvo exceções específicas previstas na legislação. 2. Medicamentos de uso domiciliar que não estão enquadrados nas exceções não devem ser cobertos por planos de saúde".
Dispositivos relevantes citados: Lei n. 9.656/1998, art. 10, VI; CPC, arts. 489 e 1.022. Jurisprudência relevante citada: STJ, AgInt nos EREsp n. 1.895.659/PR, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 29/11/2022; STJ, AgInt no REsp n. 2.165.682/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 16/12/2024."
(REsp n. 2.181.903/MT, relator **Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**, Quarta Turma, julgado em 17/3/2025, DJEN de 21/3/2025)

"DIREITO CIVIL E CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR QUE NÃO SE ENQUADRA EM NENHUMA DAS SITUAÇÕES ESPECIAIS QUE OBRIGAM O FORNECIMENTO. AUTOADMINISTRAÇÃO. EXCLUSÃO DE COBERTURA. POSSIBILIDADE. NEGATIVA LEGÍTIMA. ACÓRDÃO RECORRIDO QUE DESTOA DA ORIENTAÇÃO JURISPRUDENCIAL DESTA CORTE SUPERIOR. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.
1. "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).
*2. **"Domiciliar, de acordo com a lei, refere-se a ambiente que, necessariamente, contrapõe-se a ambulatorial e a hospitalar, com o que se***

Documento eletrônico VDA54774324 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 09/03/2026 23:31:44
Código de Controle do Documento: cbc9f9df-b1f5-45ef-b010-4021b45e8ce5

> ***exclui da cobertura legal o fornecimento de medicamentos que, mesmo prescritos pelos profissionais da saúde e ministrados sob sua recomendação e responsabilidade, devam ser utilizados fora de ambulatório ou hospital"*** *(REsp n. 1.883.654/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 8/6/2021, DJe de 2/8/2021).*
> *3. Agravo interno a que se nega provimento."*
> (AgInt no AgInt no REsp n. 2.071.979/SP, relatora **Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI,** Quarta Turma, julgado em 29/4/2024, DJe de 2/5/2024)

No caso em apreço, reitera-se que o Tribunal de origem esclareceu que o paciente foi diagnosticado com transtorno do espectro autista (TEA) severo, com prescrição médica do fármaco à base de canabidiol.

O referido medicamento não se classifica como antineoplásico e pode ser autoadministrado pelo beneficiário em sua residência, não demandando, portanto, a intervenção de profissional de saúde habilitado. Ressalta-se, ademais, que o medicamento não consta do rol estabelecido pela Resolução Normativa ANS nº 465/2021 como de cobertura obrigatória para o tratamento da condição clínica em questão, razão pela qual não se configura abusiva a recusa da operadora em custear sua cobertura.

Por fim, quanto ao fornecimento pelas operadoras de plano de saúde dos fármacos à base de canabidiol, a colenda **Quarta Turma**, na sessão de 03 de fevereiro de 2026, ao julgar o **REsp 2.224.539/SP** (Relator para acórdão o Ministro RAUL ARAÚJO), concluiu que **o medicamento à base de canabidiol 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**. **Assim, não se mostra abusiva a recusa da operadora de 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.**

Portanto, sendo o medicamento de uso domiciliar e não sendo uma das hipóteses de exceção, não há que se falar em obrigatoriedade de custeio por parte do plano de saúde, motivo pelo qual o recurso comporta provimento.

Ante o exposto, conheço do agravo para dar provimento ao recurso especial, a fim de julgar improcedentes os pedidos formulados pelo autor na inicial 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.

É o voto.

Documento eletrônico VDA54774324 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 09/03/2026 23:31:44
Código de Controle do Documento: cbc9f9df-b1f5-45ef-b010-4021b45e8ce5

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

AREsp 2.759.399 / RJ

Número Registro: 2024/0374417-9 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
00309607220218190203 202424507909 309607220218190203

Sessão Virtual de 10/03/2026 a 16/03/2026

Relator

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE	:	AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADO	:	LUIZ FELIPE CONDE - RJ087690
AGRAVADO	:	D N R (MENOR)
REPR. POR	:	I R DE S
ADVOGADO	:	NELSON DE SOUZA NETO - RJ161539

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

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 10/03/2026 a 16/03/2026, por unanimidade, decidiu dar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 16 de março de 2026

Documento eletrônico VDA55077966 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 17/03/2026 01:16:21
Código de Controle do Documento: 7357cee5-231c-4d4f-a705-fb7ebd769d30

Documento eletrônico VDA55077966 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 17/03/2026 01:16:21
Código de Controle do Documento: 7357cee5-231c-4d4f-a705-fb7ebd769d30