SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2177063 - SP (2024/0393589-2)

RELATOR	**:**	**MINISTRO RAUL ARAÚJO**
RECORRENTE	:	PLANO HOSPITAL SAMARITANO LTDA
ADVOGADOS	:	ANA MARIA FRANCISCO DOS SANTOS TANNUS - SP102019
		JOSÉ JORGE TANNUS NETO - SP287867
RECORRIDO	:	D C C S (MENOR)
REPR. POR	:	F C S S
ADVOGADO	:	FABIANO BARREIRA PANATTONI - SP216528

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO À BASE DE CANABIDIOL. USO DOMICILIAR. AUSÊNCIA DE REGISTRO NA ANVISA. AUTORIZAÇÃO EXCEPCIONAL DE IMPORTAÇÃO. PARALISIA CEREBRAL POR HIPÓXIA NO PARTO E EPILEPSIA DE DIFÍCIL CONTROLE. EXCLUSÃO DE COBERTURA. LICITUDE. RECURSO PROVIDO.

1. O Superior Tribunal de Justiça firmou entendimento 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 hipótese dos autos, o medicamento à base de canabidiol destina-se à utilização domiciliar, é autoadministrado pelo beneficiário em sua residência, não se classifica como antineoplásico, não demanda intervenção de profissional de saúde habilitado e não consta do rol estabelecido pela Resolução Normativa ANS nº 465/2021 como de cobertura obrigatória para o tratamento da epilepsia refratária.

4. Sendo o medicamento de uso domiciliar e não se enquadrando em nenhuma das exceções previstas na legislação e na jurisprudência desta Corte, 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.

Documento eletrônico VDA53233778 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 17/12/2025 17:54:00
Publicação no DJEN/CNJ de 19/12/2025. Código de Controle do Documento: ab91ca25-bae5-42e3-afc2-8bc5f2b3f3b1

5. Recurso especial conhecido e provido para julgar improcedentes os pedidos iniciais, fixando-se os honorários advocatícios sucumbenciais em 10% (dez por cento) sobre o valor atualizado da causa, observada eventual gratuidade de justiça, nos termos do art. 98, § 3º, do CPC.

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 09/12/2025 a 16/12/2025, por unanimidade, conhecer do recurso e lhe dar provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira, Marco Buzzi e João Otávio de Noronha votaram com o Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 17 de dezembro de 2025.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator

Documento eletrônico VDA53233778 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 17/12/2025 17:54:00
Publicação no DJEN/CNJ de 19/12/2025. Código de Controle do Documento: ab91ca25-bae5-42e3-afc2-8bc5f2b3f3b1

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2177063 - SP (2024/0393589-2)

RELATOR	**:**	**MINISTRO RAUL ARAÚJO**
RECORRENTE	:	PLANO HOSPITAL SAMARITANO LTDA
ADVOGADOS	:	ANA MARIA FRANCISCO DOS SANTOS TANNUS - SP102019
		JOSÉ JORGE TANNUS NETO - SP287867
RECORRIDO	:	D C C S (MENOR)
REPR. POR	:	F C S S
ADVOGADO	:	FABIANO BARREIRA PANATTONI - SP216528

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO À BASE DE CANABIDIOL. USO DOMICILIAR. AUSÊNCIA DE REGISTRO NA ANVISA. AUTORIZAÇÃO EXCEPCIONAL DE IMPORTAÇÃO. PARALISIA CEREBRAL POR HIPÓXIA NO PARTO E EPILEPSIA DE DIFÍCIL CONTROLE. EXCLUSÃO DE COBERTURA. LICITUDE. RECURSO PROVIDO.

1. O Superior Tribunal de Justiça firmou entendimento 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 hipótese dos autos, o medicamento à base de canabidiol destina-se à utilização domiciliar, é autoadministrado pelo beneficiário em sua residência, não se classifica como antineoplásico, não demanda intervenção de profissional de saúde habilitado e não consta do rol estabelecido pela Resolução Normativa ANS nº 465/2021 como de cobertura obrigatória para o tratamento da epilepsia refratária.

4. Sendo o medicamento de uso domiciliar e não se enquadrando em nenhuma das exceções previstas na legislação e na jurisprudência desta Corte, 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.

Documento eletrônico VDA52914941 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 08/12/2025 21:15:47
Código de Controle do Documento: 7c95afdd-80ac-4dc6-8446-7d091bb4cda2

5. Recurso especial conhecido e provido para julgar improcedentes os pedidos iniciais, fixando-se os honorários advocatícios sucumbenciais em 10% (dez por cento) sobre o valor atualizado da causa, observada eventual gratuidade de justiça, nos termos do art. 98, § 3º, do CPC.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por PLANO HOSPITAL SAMARITANO LTDA., fundamentado no artigo 105, inciso III, alínea "a", da Constituição Federal, contra acórdão proferido pelo eg. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, assim ementado:

> *"AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C.C. INDENIZAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. Paciente beneficiário de plano de saúde com quadro de paralisia cerebral e epilepsia. Prescrição médica de remédio a base de canabidiol (Charlotte"s Web 50mg CBD/ml), cujo fornecimento foi negado pelo plano de saúde administrativamente. Sentença de procedência parcial. Insurgência recursal de ambas as partes. Recurso do réu. Medicamento que, embora não possua registro na ANVISA, admite importação em caráter excepcional pela Anvisa. Uso no caso concreto não caracteriza infração sanitária. Distinção do caso dos autos em relação ao precedente fixado pelo Superior Tribunal de Justiça, referente ao tema 990. Cobertura excepcional de medicamento de uso domiciliar. Aplicação analógica do art. 10, VI, Lei 9656/98. Medicamento de alto custo destinado a tratar grave doença. Eficácia do tratamento presumida pela receita médica e autorização para importação da ANVISA. Ausência de prova em sentido contrário. Inexistência de outro método igualmente eficaz e menos custoso. Observância, contudo, quanto ao dever de prestar contas por parte do requerente a respeito da efetiva aquisição, em eventual cumprimento de sentença. Recurso do autor. Dano moral caracterizado. Indenização ora fixada em R$ 10.000,00. RECURSO DO RÉU IMPROVIDO, COM OBSERVAÇÃO, PROVIDO O DO AUTOR." (e-STJ, fl. 435)*

Os embargos de declaração opostos por PLANO HOSPITAL SAMARITANO LTDA. foram rejeitados (e-STJ, fls. 488-491).

Em seu recurso especial, o recorrente alega violação dos seguintes dispositivos da legislação federal, com as respectivas teses:

(i) artigos 10, inciso VI, e 12, inciso I, "c", inciso II, "g", da Lei 9.656/1998, bem como artigo 10, § 13, incisos I e II, da Lei 9.656/1998, pois a cobertura de medicamento de uso domiciliar (canabidiol) estaria legalmente excluída, salvo antineoplásicos orais, e o § 13 não alcançaria as exceções do *caput*, de modo que não haveria dever de custeio no caso concreto.

(ii) artigos 186 e 927, *caput*, do Código Civil, e artigo 188, inciso I, do Código Civil, pois a negativa de cobertura seria exercício regular de direito, em conformidade com a lei de regência, inexistindo ato ilícito apto a gerar dano moral; a condenação por dano moral teria pressuposto indevido de ilicitude.

(iii) artigos 10, inciso VI, e 12, inciso I, "c", inciso II, "g", c/c artigo 10, § 13, da Lei 9.656/1998, pois o rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar não poderia ampliar

Documento eletrônico VDA52914941 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 08/12/2025 21:15:47
Código de Controle do Documento: 7c95afdd-80ac-4dc6-8446-7d091bb4cda2

cobertura para medicamentos domiciliares além das exceções legais, e eventual interpretação que autorize tal ampliação contrariaria o princípio da legalidade e os limites normativos da saúde suplementar.

Foram apresentadas contrarrazões (e-STJ, fls. 498-501).

É o relatório.

VOTO

Extrai-se dos autos que, na origem, o autor, menor representado por sua genitora, alegou ser portador de paralisia cerebral por hipóxia no parto e epilepsia de difícil controle, com resultados insatisfatórios dos fármacos convencionais e melhora com o uso de canabinoides, havendo prescrição médica de óleo de cannabis (Charlotte's Web 50 mg/ml) para uso contínuo. Diante da negativa administrativa do plano de saúde ao fornecimento do medicamento por não constar do rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar, propôs ação de obrigação de fazer, com pedido de tutela de urgência e justiça gratuita, visando ao custeio do tratamento e à fixação de multa diária em caso de descumprimento, além de indenização por danos morais.

A sentença julgou parcialmente procedente a demanda, confirmando a tutela e condenando o plano de saúde ao fornecimento e custeio do medicamento prescrito, na dosagem e pelo tempo indicado pelo médico, afastando a pretensão de danos morais e fixando sucumbência recíproca, com divisão de custas e honorários arbitrados em 10% para cada patrono sobre o valor da causa (e-STJ, fls. 321-325).

No acórdão, o Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo negou provimento ao recurso do réu e deu provimento ao recurso do autor, mantendo a obrigação de fazer para fornecimento/custeio do medicamento, reconhecendo a caracterização de dano moral e fixando indenização em R$ 10.000,00, com juros desde a citação e correção monetária a partir do arbitramento. Determinou a sucumbência integral do réu, majorou os honorários para 12% sobre o valor atualizado da causa, e consignou observação quanto ao dever de prestar contas/colaborar com a documentação necessária para o cumprimento da obrigação (e-STJ, fls. 434-445).

A controvérsia diz respeito à obrigatoriedade de cobertura do medicamento Charlotte's Web 50 mg/ml (óleo de cannabis) prescrito a paciente portador de paralisia cerebral por hipóxia no parto e epilepsia de difícil controle.

No caso, o Tribunal de origem, considerando tratar-se de medicamento de alto custo destinado ao tratamento de grave enfermidade, entendeu pela obrigatoriedade de a operadora do plano de saúde fornecer o fármaco prescrito ao autor. Fundamentou tal conclusão no fato de que o paciente obteve autorização excepcional da agência reguladora para importação do medicamento indicado pelo médico assistente, consignando que essa particularidade afasta a aplicação da tese vinculante firmada no Tema 990/STJ ao caso concreto. Além disso, ressaltou que a prescrição médica individualizada e a recomendação de uso em protocolos terapêuticos reconhecidos

Documento eletrônico VDA52914941 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 08/12/2025 21:15:47
Código de Controle do Documento: 7c95afdd-80ac-4dc6-8446-7d091bb4cda2

justificam a manutenção da cobertura do tratamento, conforme as razões expostas no acórdão recorrido:

> *"Em que pese o respeito sempre devido ao apelante, tenho que a r. sentença deva ser mantida.*
> *Resta incontroverso no caso o diagnóstico de paralisia cerebral por hipóxia no parto e epilepsia de difícil controle, bem como a prescrição médica do tratamento consistente em óleo de cannabis, Charlotte's Web 50mg CBD/ml, o qual foi negado pela ré, bem como a subsunção da hipótese às normas consumeristas, notadamente diante da Súmula 608 do C. STJ ("Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão").*
> *Nesse ponto, havendo expressa indicação médica para a realização do tratamento com medicação oncológica, não pode a operadora se recusar à cobertura sob o fundamento de exclusão contratual, colocando o consumidor em excessiva desvantagem (art. 51, IV, do CDC). Isso porque, se a operadora se obrigou a tratar da saúde do consumidor, não pode agora se furtar de cobrir a medicação, pois estaria se recusando a cumprir a própria obrigação assumida.*
> *Outrossim, vale destacar que não é incumbência do conveniado ou do plano escolher a forma de tratamento, e sim do profissional de saúde, a quem compete prescrever a terapia adequada aos cuidados de seu paciente, ressalvada a expressa e premente necessidade do autor, diante do crítico quadro clínico com potencial risco de morte.*
> *A medicação foi escolhida frente ao anterior insucesso no tratamento mantido com drogas convencionais, como Clonazepam e Valproato de sódio, os quais não foram suficientes para o controle das crises epiléticas, do que se depreende que a preservação da vida do autor e a maior possibilidade de recuperação eram os focos do médico responsável.*
> *Ademais, não se pode perder de vista que a assistência médica contratada está intrinsicamente relacionada com a obrigação de restabelecer e preservar, mediante a utilização dos meios técnicos possíveis, a saúde dos pacientes, de modo que, havendo cobertura contratual para a doença, os tratamentos também estarão e devem acompanhar a evolução das técnicas da medicina.*
> *[...]*
> *No que concerne à discussão acerca da taxatividade do rol de procedimentos da ANS, a recente alteração da Lei n. 9.656/98, pela Lei n. 14.454/2022, acabou por dissipá-la, ao dispor que o rol constitui apenas referência básica para os planos privados de assistência à saúde e que, em caso de tratamento ou procedimento prescrito por médico ou odontólogo assistente que não estejam previstos no rol, a cobertura deverá ser autorizada pelo plano, desde que exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista 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.*
> *No caso, a eficácia do medicamento está amparada no relatório médico, cuja presunção não foi afastada por qualquer prova em sentido contrário, bem como não houve indicação pela apelante de outro método igualmente efetivo e menos custoso, inviável a definição do caso com base no pretendido parecer do NATJUS, ante sua natureza meramente opinativa, sem qualquer caráter vinculante.*
> *[...]*
> *Porque pertinente, convém ainda observar que o presente caso não se amolda à tese fixada pelo Superior Tribunal de Justiça, no julgamento dos recursos repetitivos nos R Esps 1.712.163/SP e 1.726.563/SP (Tema 990): "As operadoras de plano de saúde não estão obrigadas a fornecer medicamento não registrado pela ANVISA".*

Documento eletrônico VDA52914941 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 08/12/2025 21:15:47
Código de Controle do Documento: 7c95afdd-80ac-4dc6-8446-7d091bb4cda2

[...]
Com efeito, desde a edição da RDC nº 335, de 24/01/2020 da ANVISA, destinada à regulamentação de importação de medicamentos à base de canabidiol por parte de pessoa física, foi superada a questão relativa a ausência de registro perante a sobredita agência reguladora, notadamente no caso em exame, em que amplamente demonstrada a necessidade do menor, conforme relatório médico que instrui o pedido, com expressa indicação para uso do fármaco ali indicado.
Somado a isso, a Resolução da ANVISA (RDC n. 327/2019), em vigência desde 10/03/2020, previu a possibilidade de concessão de autorização sanitária para fabricação, importação, comercialização, prescrição, dispensação, monitoramento e fiscalização de produtos que adotam a cannabis para fins medicinais.
Assim, ao autorizar o próprio paciente a importar referido medicamento, denota-se que para a Anvisa, ente regulador, não haverá nocividade, nem prejuízos a ele.
Irrelevante, ainda, que o tratamento seja ministrado fora do ambiente hospitalar." (e-STJ, fls. 438 – 442).

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.

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, 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.

Ilustrativamente:

"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

Documento eletrônico VDA52914941 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 08/12/2025 21:15:47
Código de Controle do Documento: 7c95afdd-80ac-4dc6-8446-7d091bb4cda2

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 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)

Contudo, 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

Documento eletrônico VDA52914941 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 08/12/2025 21:15:47
Código de Controle do Documento: 7c95afdd-80ac-4dc6-8446-7d091bb4cda2

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.

Nesse sentido:

> *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 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*

Documento eletrônico VDA52914941 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 08/12/2025 21:15:47
Código de Controle do Documento: 7c95afdd-80ac-4dc6-8446-7d091bb4cda2

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 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.)

Na presente hipótese, reitera-se que o Tribunal de origem esclareceu que o paciente apresenta quadro de paralisia cerebral por hipóxia no parto e epilepsia de difícil controle, tendo iniciado tratamento com canabidiol. O referido medicamento não se classifica como antineoplásico e é 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.

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.

Nessa linha de intelecção:

RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NEGATIVA. VÍCIO EMBARGÁVEL. OMISSÃO. INEXISTÊNCIA. PREQUESTIONAMENTO FICTO. HONORÁRIOS

Documento eletrônico VDA52914941 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 08/12/2025 21:15:47
Código de Controle do Documento: 7c95afdd-80ac-4dc6-8446-7d091bb4cda2

SUCUMBENCIAIS. CONCESSÃO DA JUSTIÇA GRATUITA. EXIGIBILIDADE. SUSPENSÃO. MEDICAMENTO. FÁRMACO À BASE DE CANABIDIOL. USO DOMICILIAR. NEGATIVA DE COBERTURA. RECUSA. LICITUDE. 1. Não há falar em negativa de prestação jurisdicional se o tribunal de origem motiva adequadamente sua decisão, solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entende cabível à hipótese, apenas em sentido inverso aos interesses da parte. 2. Admite-se o prequestionamento ficto na hipótese em que não sanada a omissão no julgamento de embargos de declaração e suscitada a ofensa ao art. 1.022 do Código de Processo Civil no recurso especial. 3. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça firmou-se no sentido de que o deferimento da justiça gratuita não obsta a condenação em honorários advocatícios, porém sua cobrança submete-se à condição suspensiva de exigibilidade. 4. 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 Síndrome Álgica e insônia. 5. 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. 6. Recurso especial conhecido e parcialmente provido. (REsp n. 2.213.224/RJ, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 18/8/2025, DJEN de 21/8/2025.)

Ante o exposto, dou provimento ao recurso especial, a fim de julgar improcedentes os pedidos e fixar os honorários advocatícios sucumbenciais em 10% (dez por cento) sobre o valor atualizado da causa, observada eventual gratuidade de justiça, nos termos do art. 98, § 3º, do CPC.

É como voto.

Documento eletrônico VDA52914941 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 08/12/2025 21:15:47
Código de Controle do Documento: 7c95afdd-80ac-4dc6-8446-7d091bb4cda2

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

REsp 2.177.063 / SP

Número Registro: 2024/0393589-2 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
00017843820228260229 10087218120218260229 17843820228260229
178438202282602291008721812021826022 9

Sessão Virtual de 09/12/2025 a 16/12/2025

Relator

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	:	PLANO HOSPITAL SAMARITANO LTDA
ADVOGADOS	:	ANA MARIA FRANCISCO DOS SANTOS TANNUS - SP102019
		JOSÉ JORGE TANNUS NETO - SP287867
RECORRIDO	:	D C C S (MENOR)
REPR. POR	:	F C S S
ADVOGADO	:	FABIANO BARREIRA PANATTONI - SP216528

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE - TRATAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 09/12/2025 a 16/12/2025, por unanimidade, decidiu conhecer do recurso e lhe dar provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira, Marco Buzzi e João Otávio de Noronha votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Documento eletrônico VDA53203715 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 17/12/2025 00:51:04
Código de Controle do Documento: 5571c119-9c48-42e4-94cf-ade8f32b119a

Brasília, 16 de dezembro de 2025

Documento eletrônico VDA53203715 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 17/12/2025 00:51:04
Código de Controle do Documento: 5571c119-9c48-42e4-94cf-ade8f32b119a