



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2185612 - PB(2024/0451194-7)

RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO
RECORRENTE : UNIMED JOÃO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS : HERMANO GADÊLHA DE SÁ - PB008463
LEIDSON FLAMARION TORRES MATOS - PB013040
YAGO RENAN LICARIÃO DE SOUZA - PB023230
RECORRIDO : MARIA IOHANNA CARDOSO OLIVEIRA
ADVOGADA : DANIELLY MELO ALVES DE SOUSA - PB015578

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. DIREITO DO CONSUMIDOR E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA. MEDICAMENTO OMALIZUMABE (XOLAIR). URTICÁRIA CRÔNICA ESPONTÂNEA. ROL DA ANS TAXATIVO COM EXCEÇÕES. INCLUSÃO SUPERVENIENTE DO FÁRMACO NO ROL DA ANS. DEVER DE COBERTURA. PRECEDENTES. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83 DO STJ. IMPOSSIBILIDADE DE ALEGAÇÃO DA VIOLAÇÃO CONSTITUCIONAL. DANO MORAL. REEXAME DE MATÉRIA FÁTICO-PROBATÓRIA. ÓBICE DA SÚMULA 7/STJ. NEGADO PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL.

1. O Superior Tribunal de Justiça (STJ) consolida o entendimento de que o rol de procedimentos e eventos em saúde complementar é, em regra, taxativo, mas admite exceções à obrigatoriedade de custeio de tratamento não listado quando não houver substituto terapêutico no rol, desde que observados os parâmetros fixados nos EREsp 1.886.929/SP e 1.889.704/SP.
2. A inclusão superveniente do medicamento Omalizumabe (Xolair) no Rol da ANS (RN 465/2021) referenda a prescrição médica inicial e a conclusão das instâncias ordinárias sobre a necessidade de cobertura, alinhando-se ao entendimento desta Corte Superior e atraindo a aplicação da Súmula 83 do STJ.
3. A análise de suposta violação a dispositivos constitucionais é vedada em sede especial, sob pena de usurpação da competência do Supremo Tribunal Federal.
4. A Corte Superior não reexamina a conclusão das instâncias ordinárias sobre a configuração do dano moral e o *quantum* indenizatório, pois tal análise demandaria o revolvimento de matéria fático-probatória, providência vedada pela Súmula 7 do STJ.
5. Recurso especial desprovido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 03/02/2026 a 09/02/2026, por unanimidade, conhecer do recurso mas lhe negar provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

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

Licenciado o Sr. Ministro Marco Buzzi.

Brasília, 11 de fevereiro de 2026.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2185612 - PB (2024/0451194-7)

RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO
RECORRENTE : UNIMED JOÃO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS : HERMANO GADÊLHA DE SÁ - PB008463
LEIDSON FLAMARION TORRES MATOS - PB013040
YAGO RENAN LICARIÃO DE SOUZA - PB023230
RECORRIDO : MARIA IOHANNA CARDOSO OLIVEIRA
ADVOGADA : DANIELLY MELO ALVES DE SOUSA - PB015578

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. DIREITO DO CONSUMIDOR E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA. MEDICAMENTO OMALIZUMABE (XOLAIR). URTICÁRIA CRÔNICA ESPONTÂNEA. ROL DA ANS TAXATIVO COM EXCEÇÕES. INCLUSÃO SUPERVENIENTE DO FÁRMACO NO ROL DA ANS. DEVER DE COBERTURA. PRECEDENTES. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83 DO STJ. IMPOSSIBILIDADE DE ALEGAÇÃO DA VIOLAÇÃO CONSTITUCIONAL. DANO MORAL. REEXAME DE MATÉRIA FÁTICO-PROBATÓRIA. ÓBICE DA SÚMULA 7/STJ. NEGADO PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL.

1. O Superior Tribunal de Justiça (STJ) consolida o entendimento de que o rol de procedimentos e eventos em saúde complementar é, em regra, taxativo, mas admite exceções à obrigatoriedade de custeio de tratamento não listado quando não houver substituto terapêutico no rol, desde que observados os parâmetros fixados nos EREsp 1.886.929/SP e 1.889.704/SP.

2. A inclusão superveniente do medicamento Omalizumabe (Xolair) no Rol da ANS (RN 465/2021) referenda a prescrição médica inicial e a conclusão das instâncias ordinárias sobre a necessidade de cobertura, alinhando-se ao entendimento desta Corte Superior e atraindo a aplicação da Súmula 83 do STJ.

3. A análise de suposta violação a dispositivos constitucionais é vedada em sede especial, sob pena de usurpação da competência do Supremo Tribunal Federal.

4. A Corte Superior não reexamina a conclusão das instâncias ordinárias sobre a configuração do dano moral e o *quantum* indenizatório, pois tal análise demandaria o revolvimento de matéria fático-probatória, providência vedada pela Súmula 7 do STJ.

5. Recurso especial desprovido.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por UNIMED JOÃO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, fundamentado no art. 105, III, “a” e “c”, da Constituição Federal, contra acórdão proferido pelo eg. Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, assim ementado:

“APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PROCEDÊNCIA. IRRESIGNAÇÃO DA RÉ. PRELIMINAR DE CERCEAMENTO DE DEFESA. INDEFERIMENTO DE PRODUÇÃO DE PROVA. REJEIÇÃO. PACIENTE ACOMETIDO DE URTICÁRIA CRÔNICA ESPONTÂNEA GRAVE. MEDICAÇÃO PRESCRITA NEGADA. INEXISTÊNCIA DE SUBSTITUTO. ROL DA ANS MERAMENTE EXEMPLIFICATIVO. NEGATIVA INDEVIDA. DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. RECUSA DO TRATAMENTO INJUSTIFICADA. ABALO MORAL EVIDENCIADO. QUANTUM INDENIZATÓRIO. OBSERVÂNCIA AOS CRITÉRIOS DA RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE. DESPROVIMENTO.

(...) - Não se caracteriza a ocorrência do cerceamento do direito de defesa, quando o magistrado julgar a lide de imediato por já possuir elementos suficientes para o seu convencimento, haja vista ser ele o destinatário da prova. (TJPB - 0844707-81.2016.8.15.2001, Rel. Des. Frederico Martinho da Nóbrega Coutinho, APELAÇÃO CÍVEL, 4ª Câmara Cível, juntado em 10/07/2020).

As Resoluções Normativas da ANS constituem um referencial básico para cobertura assistencial mínima nos planos privados de assistência à saúde, razão pela qual a não inclusão no rol dos procedimentos autorizados não deve servir como justificativa à restrição/negativa de procedimentos e medicamentos necessários à manutenção da saúde do segurado.

A indenização por dano moral é imperiosa, quando caracterizada conduta ilícita da apelante, consistente em negar o tratamento médico solicitado, quando este era devido e necessário para a preservação da vida da parte autora, provocando, nesta, manifesto sentimento de dor e angústia, máxime diante da gravidade da doença da qual era portadora.

A manutenção do quantum indenizatório é de rigor quando fixado de forma razoável e proporcional.” (e-STJ, fls. 450-451)

Os embargos de declaração opostos pela UNIMED JOÃO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO foram rejeitados (e-STJ, fls. 540-545).

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

(i) arts. 369 e 371 do CPC c/c art. 5º, LV, da Constituição Federal, pois teria havido cerceamento de defesa pelo indeferimento da produção de prova técnica, consistente em ofício à ANS para emissão de parecer sobre a obrigatoriedade de cobertura do medicamento Xolair, o que teria mitigado o contraditório e a ampla defesa.

(ii) art. 10, § 4º, da Lei 9.656/1998 e art. 4º, III, da Lei 9.961/2000, pois teria sido negada vigência às normas que conferem à ANS a definição da amplitude das coberturas e do rol de procedimentos, sustentando que a negativa de fornecimento do fármaco fora legítima por ausência de previsão no rol vigente à época.

(iii) art. 10, § 4º, da Lei 9.656/1998 e art. 4º, III, da Lei 9.961/2000, pois, mesmo à luz da taxatividade em regra do rol, teria sido necessário observar os parâmetros fixados nos

EResp 1.886.929/SP e 1.889.704/SP (eficácia comprovada, inexistência de substituto, recomendações técnicas), o que não teria sido demonstrado nos autos.

(iv) arts. 186 e 188, I, do Código Civil, pois a negativa de cobertura, fundada em cláusulas contratuais e no rol da ANS, teria configurado exercício regular de direito, inexistindo ato ilícito e nexo causal para danos morais; além disso, os danos morais não seriam *in re ipsa*, conforme orientação do REsp 1.800.758/SP.

Foram apresentadas contrarrazões (e-STJ, fls. 849-858).

É o relatório.

VOTO

Extraí-se dos autos que, na origem, MARIA IOHANNA CARDOSO OLIVEIRA alegou ser beneficiária de plano de saúde e portadora de Urticária Crônica Espontânea Grave com episódios de angioedema, necessitando do medicamento Omalizumabe (Xolair), cuja cobertura teria sido negada pela operadora sob fundamento de ausência de previsão na RN 428/2017. Em razão disso, propôs ação de obrigação de fazer c/c indenização por danos morais, com tutela de urgência, pugnando pelo fornecimento do fármaco prescrito e pela compensação pelos danos experimentados.

A sentença julgou procedentes os pedidos, consolidando a tutela para determinar o fornecimento do medicamento na forma prescrita, no prazo de 72 horas, sob pena de multa diária de R\$ 500,00, limitada a R\$ 5.000,00, e condenando a ré ao pagamento de R\$ 4.000,00 por danos morais, com correção e juros nos termos das Súmulas 362 e 54 do STJ e art. 406 do CC c/c art. 161, § 1º, do CTN, além de custas e honorários de 20% sobre a condenação, reconhecendo a incidência do CDC (Súmula 608/STJ) e a falha na prestação do serviço (e-STJ, fls. 361-366).

No acórdão, a 3ª Câmara Cível do TJ/PB, por unanimidade, rejeitou a preliminar de cerceamento de defesa e negou provimento ao recurso da operadora, assentando que o rol da ANS constitui referência mínima e não justificaria a negativa diante da inexistência de substituto terapêutico e da gravidade do quadro, mantendo a condenação ao fornecimento do medicamento e a indenização por danos morais, bem como o quantum fixado, à luz dos princípios da razoabilidade e proporcionalidade (e-STJ, fls. 450-464).

Cinge-se a controvérsia em definir a obrigatoriedade de cobertura do medicamento Omalizumabe, conhecido popularmente como Xolair, para paciente portadora de urticária crônica espontânea grave.

No caso, as instâncias ordinárias reconheceram o dever de cobertura, pelo plano de saúde, do procedimento indicado, porquanto, embora inicialmente não constasse no rol da ANS,

conforme sustentado pela recorrente, tratava-se do único capaz de atender adequadamente ao quadro clínico da recorrida, inexistindo alternativa terapêutica substitutiva. Consignou, ainda, que o referido procedimento atualmente encontra-se incluído no rol da ANS.

A propósito, transcreve-se trecho do acórdão:

“In casu, o juiz singular considerou suficiente para atingir o seu convencimento as provas acostadas, entendendo desnecessária a prova documental pleiteada pela apelante, assentando sua convicção nos laudos médicos colacionados ao caderno processual, atestando a premente necessidade quanto ao uso da medicação em discussão pela recorrida.

[...]

Ademais, não há confundir desnecessidade de produção de prova com violação ao contraditório e/ou à ampla defesa. Em caso semelhante ao presente, já decidiu este tribunal.

[...]

Adentrando no mérito da demanda, observa-se que o cerne do recurso é a alegação de ausência de ato ilícito por parte da apelante, o que afastaria a condenação por danos morais, haja vista que a negativa de autorização do plano de saúde para a cobertura do tratamento solicitado pelo médico, por meio da medicação Omalizumabe (Xolair), deveu-se ao fato de o tratamento não estar previsto no rol da ANS, na RN 428/2017 e no contrato.

Compulsando os autos, entendo evidenciado que a negativa da cobertura solicitada, necessária à saúde da paciente, restringiu direito fundamental seu, mormente diante do quadro clínico apresentado pela autora, a indicar doença grave, com risco de vida desta, conforme laudos médicos de ID 11137692.

Ademais, consoante os documentos citados, além da constatação da gravidade em si da doença, inclusive com risco de vida, observa-se que a apelada tem a doença narrada na inicial há mais de 04 (quatro) anos, sendo resistente aos outros tratamentos medicamentosos a que foi submetida, até mesmo em doses elevadas, pelo que necessitou da medicação Omalizumabe (Xolair).

Por oportuno, vale registrar o Laudo Médico de ID 11137692 - Pág. 3, atestando que “XOLAIR É INDICADO PELA SOCIEDADE BRASILEIRA DE ALERGIA E IMUNOLOGIA E SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA E ANVISA PARA PACIENTES COM UCE URTICARIA CRÔNICA ESPONTÂNEA GRAVE REFRATÁRIA AO USO DE ANTI-HISTAMINICOS EM “ALTAS DOSES”.

Percebe-se, pois, que o medicamento em questão, apesar de não estar no rol da ANS, como defendido pela recorrente, é o único capaz de atender ao estado de saúde da recorrida, não havendo indicativo de substituto para aquele, daí porque cabível a indenização pleiteada por esta.

[...]

Vale registrar que o medicamento em comento, atualmente, encontra-se previsto no rol da ANS, o que só reforça a necessidade de sua aplicação ao tempo em que foi prescrito pelo médico da apelada.

Portanto, a não inclusão no rol dos procedimentos autorizados não deve servir como justificativa à restrição/negativa de procedimentos e medicamentos necessários à manutenção da saúde do segurado, sob pena de violação ao objeto do contrato de serviços de assistência à saúde.

Consoante esse entendimento, se uma doença é coberta pelo plano de saúde, a fornecedora não pode limitar as formas de seu tratamento, em detrimento da prescrição médica do profissional que acompanha o paciente, sob pena de tornar inócua a manutenção da vida e da saúde deste.

[...]

Nesse viés, a indenização por dano moral é imperiosa, face a sua notória configuração, derivado da conduta ilícita da apelante em negar o tratamento

médico solicitado, quando este era devido e necessário para a resguardar a qualidade de vida da paciente, provocando, à evidência, manifesto sentimento de dor e angústia nesta.” (e-STJ, 450 – 461).

Irresignada, a operadora do plano de saúde interpôs recurso especial, sustentando, em síntese, que não estaria obrigada a custear o procedimento, pois este não constava no rol da ANS à época da solicitação.

Sobre a questão, conforme o atual entendimento desta Corte Superior, de fato, 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.

Nesse sentido:

AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. NEGATIVA DE COBERTURA. ROL DA ANS. TAXATIVIDADE. MITIGAÇÃO. POSSIBILIDADE. HOME CARE. MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. COBERTURA EXCEPCIONAL. AGRADO INTERNO IMPROVIDO.

1. Com efeito, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de ser abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar (home care) como alternativa à internação hospitalar.

2. No que diz respeito ao medicamento de uso domiciliar, a jurisprudência dominante e mais recente do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de ser lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (home care) e os incluídos no Rol da ANS para esse fim (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). (REsp 1.692.938/SP, Rel. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 27/4/2021, DJe 4/5/2021).

3. Agrado interno improvido.

(AgInt nos EDcl no AREsp n. 2.019.333/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 3/4/2023, DJe de 10/4/2023.)

Ainda sobre a questão, esta Corte entende que o medicamento para tratamento domiciliar de que trata o art. 10, VI, da Lei 9.656/98 é aquele adquirido diretamente nas farmácias e autoadministrado pelo paciente, cuja indicação não tenha por fim substituir o tratamento ambulatorial ou hospitalar, nem esteja relacionada à continuidade da assistência prestada em âmbito de internação hospitalar, excluindo-se dessa classificação a medicação injetável que necessite de supervisão direta de profissional de saúde, por se tratar de hipótese de uso ambulatorial ou espécie de medicação assistida.

Nesse sentido, confira-se o seguinte precedente da Segunda Seção:

"AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. CUSTEIO. OPERADORA. NÃO OBRIGATORIEDADE. ANTINEOPLÁSICO ORAL. NÃO CARACTERIZAÇÃO. LIMITAÇÃO LÍCITA. CONTRATO ACESSÓRIO DE MEDICAÇÃO DE USO DOMICILIAR. POSSIBILIDADE. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA. SUS. POLÍTICA

PÚBLICA. REMÉDIOS DE ALTO CUSTO. RELAÇÃO NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS (RENAME). JURISPRUDÊNCIA ATUAL. SÚMULA Nº 168/STJ. 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). 2. A medicação intravenosa ou injetável que necessite de supervisão direta de profissional habilitado em saúde não é considerada como tratamento domiciliar (é de uso ambulatorial ou espécie de medicação assistida). 3. Os medicamentos receitados por médicos para uso doméstico e adquiridos comumente em farmácias não estão, em regra, cobertos pelos planos de saúde. 4. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a assistência farmacêutica está fortemente em atividade, existindo a Política Nacional de Medicamentos (PNM), garantindo o acesso de fármacos à população, inclusive os de alto custo, por meio de instrumentos como a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME). 5. É possível, com base na Súmula nº 168/STJ, inadmitir embargos de divergência quando a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça estiver no mesmo sentido do acórdão combatido. 6. Agravo interno não provido." (AgInt nos EREsp n. 1.895.659/PR, relator Ministro RICARDO VILLAS BÓAS CUEVA, Segunda Seção, julgado em 29/11/2022, DJe de 9/12/2022 - sem grifo no original).

Registra-se que o medicamento Xolair, cujo princípio ativo é o Omalizumabe, obteve o devido registro em 7/10/2004 (Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/372342?substancia=22825>). Ademais, em consulta ao Bulário Eletrônico da Anvisa, constata-se que o medicamento em questão é indicado para o tratamento de Urticária Crônica, doença que acomete a parte ora agravada (Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/detalhe/372342?nomeProduto=XOLAIR>):

"1. PARA QUE ESTE MEDICAMENTO É INDICADO? Asma alérgica Xolair® é usado para tratamento de asma alérgica persistente moderada a grave em adultos e crianças (acima de 6 anos de idade) cujos sintomas não estão controlados por corticosteroides inalatórios (CI). Rinossinusite Crônica com Pólipo Nasal Este medicamento é usado para tratar a rinossinusite crônica com pólipos nasais em adultos (18 anos de idade ou mais) que já estão recebendo corticosteroides intranasais (spray nasal de corticosteroides), mas cujos sintomas não são bem controlados por esses medicamentos. Os pólipos nasais são pequenos crescimentos no revestimento do nariz. Xolair ajuda a reduzir o tamanho dos pólipos e melhora os sintomas, incluindo congestão nasal, perda do olfato, muco na parte de trás da garganta e coriza. Urticária Crônica Espontânea (UCE) Xolair® (omalizumabe) é indicado como terapia adicional para uso adulto e pediátrico (acima de 12 anos de idade) em pacientes com urticária crônica espontânea refratária ao tratamento com anti-histamínicos H1."

Destaca-se que, em consulta ao Anexo II da RN-ANS 465/2021, verifica-se que consta expressamente a cobertura obrigatória do medicamento Omalizumabe para o tratamento de urticária crônica espontânea, condição que acomete o beneficiário do plano, *in litteris*:

65.11 URTICÁRIA CRÔNICA ESPONTÂNEA

1. Cobertura obrigatória do medicamento Omalizumabe para o tratamento da urticária crônica espontânea, definida pela ocorrência de urticas e/ou

angioedema por um período maior do que 6 semanas, observados todos os critérios abaixo: a. escore de atividade da urticária em 7 dias (UAS7) maior ou igual a 28; e b. refratariedade ao tratamento com anti-histamínicos de segunda geração por, no mínimo, duas semanas; e c. prescrição por dermatologista, imunologista ou alergista. Observações: Caso não seja observada resposta terapêutica satisfatória até a 4ª dose, suspender o tratamento com Omalizumabe; Após a 6ª dose, suspender o tratamento com Omalizumabe para verificar se houve evolução para remissão espontânea. Caso a doença recorra após a suspensão, a critério do médico assistente, o tratamento com Omalizumabe poderá ser reiniciado.

Nesse cenário, em que pese se tratar de medicamento de uso domiciliar - injeção subcutânea - não enquadrado como antineoplásico oral, o que se verifica é que, demonstrada a imprescindibilidade do medicamento para o tratamento do beneficiário do plano de saúde - circunstância que nem sequer foi impugnada pela agravante -, e diante de sua incorporação ao rol de medicamentos com cobertura obrigatória, é de rigor a manutenção da cobertura do tratamento indicado à agravada.

Com efeito, esta Corte Superior analisou casos similares ao presente e concluiu pela obrigatoriedade do fornecimento domiciliar do medicamento Omalizumabe, conhecido popularmente como Xolair, indicado para o tratamento de urticária crônica:

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO INJETÁVEL. COBERTURA DEVIDA. PRECEDENTES. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO. 1. Com efeito, de acordo com a jurisprudência deste Superior Tribunal de Justiça, "é lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (home care) e os incluídos no rol da ANS para esse fim" (AgInt no AgInt nos EDcl no REsp n. 1.964.771/RS, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 5/9/2022, DJe de 8/9/2022). 2. "A medicação intravenosa ou injetável que necessite de supervisão direta de profissional habilitado em saúde não é considerada como tratamento domiciliar (é de uso ambulatorial ou espécie de medicação assistida)" (AgInt nos EREsp 1.895.659/PR, Relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Segunda Seção, julgado em 29/11/2022, DJe de 9/12/2022). 3. Agravo interno improvido." (AgInt no REsp n. 2.155.621/PB, relator Ministro MARCO AURELIO BELLIZZE, Terceira Turma, julgado em 14/10/2024, DJe de 16/10/2024 - sem grifo no original).

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. DOENÇA AUTOIMUNE. URTICÁRIA CRÔNICA ESPONTÂNEA (UCE). RECUSA DE COBERTURA. MEDICAMENTO INCLUÍDO NO ROL DA ANS. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. 1. Cinge-se a controvérsia em definir a obrigatoriedade de cobertura do medicamento Omalizumabe, conhecido popularmente como Xolair, para paciente portadora de urticária crônica espontânea. 2. Observa-se que o recurso especial não mereceria, sequer, conhecimento, uma vez que a Corte local não se manifestou quanto aos dispositivos legais apontados como violados no recurso especial sob o enfoque pretendido pela recorrente. Súmulas n. 282 e 356 do STF. 3. No caso dos autos, conforme consignado na decisão agravada, o medicamento em questão foi incluído no Rol da ANS, na RN 465, de 24 de fevereiro de 2021, e essa superveniente inclusão denota que a prescrição do médico assistente já estava

amparada no conceito de saúde baseada em evidências - SBE. 4. O entendimento do Tribunal de origem quanto à condenação da operadora de saúde à cobertura do tratamento do embargante com o medicamento Omalizumabe, deve ser mantido, pois se encontra de acordo com o novo entendimento adotado pelo STJ. Agravo interno improvido." (AgInt no REsp n. 2.024.494/SP, relator Ministro HUMBERTO MARTINS, Terceira Turma, julgado em 29/4/2024, DJe de 2/5/2024 - sem grifo no original).

Assim, o entendimento do Tribunal de origem quanto à condenação da operadora de saúde à cobertura do tratamento do recorrido com o medicamento Omalizumabe, deve ser mantido, pois se encontra de acordo o entendimento adotado por esta Corte Superior. Incide, portanto, na espécie, a aplicação da Súmula 83 do STJ.

No que diz respeito à alegada violação ao art. 5º, inciso LV, da Constituição Federal, não há falar em admissibilidade da pretensão, uma vez que o Recurso Especial não se presta ao exame de matéria constitucional, ao contrário do que pretende a Recorrente. Questões dessa natureza são reservadas ao Recurso Extraordinário, de competência do Supremo Tribunal Federal.

Sobre o assunto, confira-se:

DIREITO PROCESSUAL CIVIL. TRIBUTÁRIO. RECURSO ESPECIAL. EMBARGOS À EXECUÇÃO. TRANSPORTE RODOVIÁRIO DE CARGAS. SUBCONTRATAÇÃO DE TRANSPORTADORES PESSOAS FÍSICAS AUTÔNOMOS E TRANSPORTADORES PESSOAS JURÍDICAS ENQUADRADOS NO SIMPLES NACIONAL. ACÓRDÃO RECORRIDO. MOTIVAÇÃO DE NATUREZA CONSTITUCIONAL. RAZÕES RECUSAIS QUE NÃO IMPUGNAM FUNDAMENTO RELEVANTE DO ARESTO DE ORIGEM. SÚMULAS N. 283 E 284/STF. EXAME DE ATO INFRALEGAL. INVIABILIDADE. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO. RECURSO NÃO CONHECIDO.

1. O acórdão recorrido decidiu a questão referente à possibilidade de aplicação de alíquota reduzida para dedução de crédito de PIS e COFINS referentes a valores pagos a título de subcontratação de pessoa jurídica transportadora optante pelo Simples Nacional com lastro em fundamento eminentemente constitucional. Nesse contexto, a sua revisão é inviável em recurso especial, que se destina a uniformizar a interpretação do direito federal infraconstitucional.

2. A via do recurso especial, destinada a uniformizar a interpretação do direito federal infraconstitucional, não se presta à análise da alegação de ofensa a dispositivo da Constituição da República.

3. Hipótese em que fundamento relevante do acórdão de origem não foi impugnado, concretamente, no recurso especial, o que atrai a incidência das Súmulas n. 283 e 284/STF.

4. A suposta afronta aos arts. 2.º, § 1.º, do Decreto-Lei n. 4.657/1942 e 108, § 1.º, e III, incisos I e II, ambos do Código Tributário Nacional, bem como a tese a eles ligadas, não foi examinada pelo Tribunal de origem, apesar da oposição de embargos de declaração, motivo pelo qual está ausente o necessário prequestionamento, nos termos da Súmula n. 211 do STJ. O recurso especial não trouxe a alegação de violação do art. 1.022 do Código de Processo Civil, a fim de que fosse constatada a eventual omissão por parte da Corte de origem, indispensável, inclusive, para fins de configuração do prequestionamento ficto de matéria estritamente de direito, nos termos do art. 1.025 do Estatuto Processual.

5. A eventual violação dos dispositivos de lei federal indicados pela Recorrente, caso de fato existisse, seria meramente reflexa, e sua constatação demandaria

prévio juízo sobre os atos normativos de caráter infralegal, citados tanto no aresto de origem, como no apelo nobre, exame este ao qual não se presta o recurso especial.

6. Recurso especial não conhecido .

(REsp n. 2.064.473/RS, relator Ministro Teodoro Silva Santos, Segunda Turma, julgado em 22/10/2025, DJEN de 28/10/2025.)

No mais, a análise acerca da existência de dano moral demandaria o reexame de matéria fático-probatória, providência vedada em sede de recurso especial, nos termos da Súmula 7 do STJ.

A propósito:

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO PRESCRITO POR MÉDICO. DIAGNÓSTICO DE CÂNCER. ROL DE PROCEDIMENTOS DA ANS. DESIMPORTÂNCIA. MEDICAMENTO. IMPORTAÇÃO. AUTORIZAÇÃO DA ANVISA. DEVER DE COBERTURA CARACTERIZADO. CONSONÂNCIA COM O ENTENDIMENTO DO STJ. DANO MORAL CARACTERIZADO. INVIABILIDADE DE REEXAME DAS PROVAS DOS AUTOS. INCIDÊNCIA DA SÚMULA Nº 7 DO STJ. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO EM PARTE E, NESSA EXTENSÃO, DESPROVIDO.

1. Na situação em análise, trata-se de procedimento vinculado a tratamento de câncer, hipótese em que a jurisprudência é assente no sentido de que a cobertura é obrigatória. 2. A

jurisprudência do STJ está consolidada 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.

3. A alteração das conclusões adotadas pela Corte estadual (quanto a afronta a direito da personalidade do autor e a ocorrência de danos morais indenizáveis) demandaria, necessariamente, novo exame do acervo fático-probatório constante dos autos, providência vedada em recurso especial, conforme a Súmula n.º 7 do STJ.

4. Recurso especial conhecido em parte e, nessa extensão, desprovido.

(REsp n. 2.208.194/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 27/10/2025, DJEN de 30/10/2025.)

AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO INDENIZATÓRIO - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE CONHECEU EM PARTE DO RECLAMO E, NESSA EXTENSÃO, NEGOU-LHE PROVIMENTO. INSURGÊNCIA DA DEMANDANTE. 1. Nos termos da jurisprudência deste Corte, o descumprimento contratual por parte da operadora de plano de saúde que culmina em negativa indevida de cobertura para procedimento de saúde somente enseja reparação a título de danos morais nas hipóteses em que houver agravamento da condição de dor, abalo psicológico ou prejuízos à saúde já debilitada do paciente. Precedentes. Incidência da Súmula 83 do STJ. 2. A conclusão a que chegou o Tribunal de origem, relativa à inoccorrência de dano moral, fundamenta-se nas particularidades do contexto que permeia a controvérsia. Incidência da Súmula 7 do STJ. 3. Agravo interno desprovido. (AgInt nos EDcl no REsp n. 1.913.961/DF, Relator Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 27/3/2023, DJe de 31/3/2023.

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE COBERTURA. DANO MORAL IN RE IPSA. NÃO OCORRÊNCIA. ENTENDIMENTO DO TRIBUNAL DE ORIGEM EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. DANO MORAL NÃO CONFIGURADO. NECESSIDADE DE REEXAME DE PROVAS. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA N. 7 DO STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. 1. "O descumprimento contratual por parte da operadora de saúde, que culmina em negativa de cobertura para procedimento de saúde, somente enseja reparação a título de danos morais quando houver agravamento da condição de dor, abalo psicológico ou prejuízos à saúde já debilitada do paciente" (AgInt no AREsp n. 1.185.578/SP, Quarta Turma). 2. Rever o entendimento do tribunal de origem acerca da inexistência do dano moral demanda o reexame do suporte fático-probatório dos autos, o que é vedado em recurso especial, ante a incidência do óbice da Súmula n. 7 do STJ. 3. Agravo interno desprovido. (AgInt no AREsp n. 2.433.593/SE, relator Ministro João Otávio de Noronha, Quarta Turma, julgado em 13/5/2024, DJe de 15/5/2024.)

Por fim, à vista da aplicação das Súmulas 7 e 83 do STJ, verifica-se que não é possível conhecer do alegado dissídio jurisprudencial, uma vez que as conclusões do acórdão recorrido estão lastreadas em circunstâncias fático-probatórias específicas do caso concreto, o que afasta a identidade com os paradigmas apresentados.

Ante o exposto, nego provimento ao recurso especial.

Mantenho os honorários sucumbenciais, uma vez que já foram fixados no patamar máximo pelo juízo de origem, nos termos do art. 85, § 11, do Código de Processo Civil.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

REsp 2.185.612 / PB
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2024/0451194-7

Número de Origem:

08446803020188152001 8446803020188152001

Sessão Virtual de 03/02/2026 a 09/02/2026

Relator

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : UNIMED JOÃO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

ADVOGADOS : HERMANO GADÊLHA DE SÁ - PB008463

LEIDSON FLAMARION TORRES MATOS - PB013040

YAGO RENAN LICARIÃO DE SOUZA - PB023230

RECORRIDO : MARIA IOHANNA CARDOSO OLIVEIRA

ADVOGADA : DANIELLY MELO ALVES DE SOUSA - PB015578

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

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 03/02/2026 a 09/02/2026, por unanimidade, decidiu conhecer do recurso mas lhe negou provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 09 de fevereiro de 2026