SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2207519 - SP(2025/0123819-9)

RELATOR	:	**MINISTRO RAUL ARAÚJO**
RECORRENTE	:	UNIMED DE GUARULHOS-COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADA	:	LUCIANA CAMPREGHER DOBLAS BARONI - SP250474
RECORRIDO	:	B K D (MENOR)
REPR. POR	:	K K D
ADVOGADA	:	LILIAN GOMES DOS SANTOS - SP362941

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. DEFICIÊNCIA INTELECTUAL E HIPOTONIA GRAVE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO À BASE DE CANABIDIOL. USO DOMICILIAR. EXCLUSÃO DE COBERTURA. LICITUDE. RECURSO ESPECIAL PROVIDO.

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. Ademais, 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 da doença que acomete o recorrido (deficiência intelectual, por doença reconhecida pelo CID 10 F1.1 e Hipotonia grave, decorrente de alteração genética de duplicação do cromossomo 9 (G-93.4)).

4. Ademais, a colenda Quarta Turma, ao julgar o REsp 2.224.539/SP (Relator para acórdão o Ministro RAUL ARAÚJO), 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. Recurso especial provido para julgar improcedentes os pedidos formulados pelo autor na petição inicial.

Documento eletrônico VDA56538126 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 07/05/2026 20:52:45
Publicação no DJEN/CNJ de 12/05/2026. Código de Controle do Documento: 5c21457a-2d1f-4e20-9fc1-053100c7707f

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 28/04/2026 a 04/05/2026, 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, 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, 04 de maio de 2026.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator

Documento eletrônico VDA56538126 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 07/05/2026 20:52:45
Publicação no DJEN/CNJ de 12/05/2026. Código de Controle do Documento: 5c21457a-2d1f-4e20-9fc1-053100c7707f

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2207519 - SP(2025/0123819-9)

RELATOR	:	**MINISTRO RAUL ARAÚJO**
RECORRENTE	:	UNIMED DE GUARULHOS-COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADA	:	LUCIANA CAMPREGHER DOBLAS BARONI - SP250474
RECORRIDO	:	B K D (MENOR)
REPR. POR	:	K K D
ADVOGADA	:	LILIAN GOMES DOS SANTOS - SP362941

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. DEFICIÊNCIA INTELECTUAL E HIPOTONIA GRAVE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO À BASE DE CANABIDIOL. USO DOMICILIAR. EXCLUSÃO DE COBERTURA. LICITUDE. RECURSO ESPECIAL PROVIDO.

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. Ademais, 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 da doença que acomete o recorrido (deficiência intelectual, por doença reconhecida pelo CID 10 F1.1 e Hipotonia grave, decorrente de alteração genética de duplicação do cromossomo 9 (G-93.4)).

4. Ademais, a colenda Quarta Turma, ao julgar o REsp 2.224.539/SP (Relator para acórdão o Ministro RAUL ARAÚJO), 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. Recurso especial provido para julgar improcedentes os pedidos formulados pelo autor na petição inicial.

Documento eletrônico VDA55003501 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 27/04/2026 20:49:04
Código de Controle do Documento: 1132bf16-5ffb-4f6c-97b1-4bb280a4ba73

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por UNIMED DE GUARULHOS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, fundado no art. 105, III, "a", da Constituição Federal, contra v. acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, assim ementado (fl. 733):

> *"Apelação - Plano de Saúde – Ação de Obrigação de Fazer – Sentença de procedência parcial - Insurgência – Beneficiária do plano de saúde diagnosticado com deficiência intelectual, por doença reconhecida pelo CID 10 F1.1 e Hipotonia grave, decorrente de alteração genética de duplicação do cromossomo 9 (G-93.4) – Responsabilidade solidária da operadora do plano, conjuntamente com a administradora do benefício - Tratamentos conservadores não apresentaram resultado – Prescrição de medicamento a base de canabidiol – Entendimento do C. STJ – Autorização expressa da ANVISA para a importação do medicamento, evidenciando a chancela do órgão regulador quanto à necessidade do seu uso - Dever da operadora de preservação da saúde do beneficiário - Decisão que não afronta o decidido no Tema nº 990 do STJ - Foi bem a r. sentença quando determinou que fica afastada a exigência de marca específica, desde que respeitada à identidade dos componentes e o princípio ativo, com idêntica eficácia para o combate da moléstia respectiva, de acordo com a necessidade - Sentença mantida Recursos improvidos."*

Os embargos de declaração foram rejeitados.

Em suas razões recursais, as agravantes alegam violação aos arts. 10 (*caput* e § 13) e 12 da Lei 9.656/1998; art. 4, III, da Lei 9.961/2000; art. 2 da Resolução Normativa 465/2021 da Agência Nacional de Saúde Suplementar; além de mencionar a Súmula 7 do Superior Tribunal de Justiça.

Sustenta que:

i) Há afronta à natureza taxativa do rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar, pois se impôs cobertura de medicamento que não consta das obrigações mínimas e sem atendimento às condições excepcionais previstas.

ii) Houve indevida equiparação da autorização excepcional de importação pela autoridade sanitária a registro sanitário, impondo custeio de fármaco sem registro e em desconformidade com a regulação setorial.

iii) Há vedação de cobertura para uso domiciliar sem comprovação de eficácia e sem demonstração de esgotamento das alternativas terapêuticas disponíveis, inclusive sem justificativa técnica para marca específica ou superioridade do produto indicado.

Contrarrazões às fls. 600-616.

É o relatório.

VOTO

Extrai-se dos autos que, na origem, o autor, menor impúbere diagnosticado com deficiência intelectual, por doença reconhecida pelo CID 10 F1.1 e Hipotonia grave, decorrente de alteração genética de duplicação do cromossomo 9 (G-93.4), alegou necessitar do medicamento importado "*Canabidiol RSHO BR 5.000 mg/ 236 ML*", cuja importação foi

Documento eletrônico VDA55003501 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 27/04/2026 20:49:04
Código de Controle do Documento: 1132bf16-5ffb-4f6c-97b1-4bb280a4ba73

autorizada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), tendo o plano negado cobertura e fornecimento. Propôs ação de obrigação de fazer 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 deu-se parcial provimento à Ação de obrigação de fazer para condenar as Rés, de forma solidária, ao custeio do tratamento do autor pertinente ao medicamento Cannabis livres de THC, 5000mg/236ml (6 frascos/ano) com dose diária de 4ml/dia, conforme prescrição médica, restando afastada a exigência de marca específica.

No acórdão, a 7ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado São Paulo conheceu e negou provimento à apelação, 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. 732-743).

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 deficiência intelectual, por doença reconhecida pelo CID 10 F1.1 e Hipotonia grave, decorrente de alteração genética de duplicação do cromossomo 9 (G-93.4).

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*:

> *"No caso, as provas documentais presentes nos autos são suficientes à formação da convicção do Magistrado a quo, principalmente em se considerando que cabe somente ao médico que acompanha o paciente deliberar pelo tratamento que julgue ser mais adequado, bem como o seu prazo de duração.*
>
> *Com efeito, o Autor possui autorização para importar o medicamento concedida pela ANVISA. O ato de autorizar a importação revela, em realidade, uma autorização implícita do referido órgão quanto à sua utilização em território nacional, o que permite concluir a inaplicabilidade da postura vinculante do C. STJ exarado no julgamento do Tema 990, a qual admite, demais, exceção.*
>
> *Cumpre ressaltar que o julgamento do presente recurso se dá em conformidade com o entendimento trazido pelo julgamento dos REsp nº 1.712.163/SP e 1726563/SP, que exararam tese a respeito da não obrigação das operadoras de plano de saúde a fornecer medicamento não registrado pela ANVISA, conforme trecho a seguir:*
>
> *(...)*
>
> *Ocorre que, no caso dos autos, a ANVISA já aprovou medicamentos a base de 'canabidiol' e, ainda que o medicamento prescrito não tenha registro específico na ANVISA, a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 335, publicada no DOU nº 18, na data de 27 de janeiro de 2020 definiu critérios e procedimentos para importação de produto derivado de Cannabis, por pessoa física, mediante indicação de profissional legalmente habilitado, para tratamento de saúde, e, obtendo o paciente a autorização particular para importação excepcional de produto à base de canabidiol, tornando-se possível o fornecimento do medicamento.*

Documento eletrônico VDA55003501 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 27/04/2026 20:49:04
Código de Controle do Documento: 1132bf16-5ffb-4f6c-97b1-4bb280a4ba73

Consta do artigo 2º da respectiva Resolução (RDC N° 17, de 06 de maio de 2015) da ANVISA que: 'Esta Resolução estabelece os critérios e os procedimentos para a importação, em caráter de excepcionalidade, de produtos à base de Canabidiol em associação com outros canabinóides, dentre eles o THC, constantes do Anexo I desta Resolução, por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado para tratamento de saúde. §1º A importação de que trata o caput também pode ser realizada pelo responsável legal pelo paciente. §2º A aquisição do produto poderá ainda ser intermediada por entidade hospitalar, unidade governamental ligada à área da saúde, operadora de plano de saúde ou entidade civil representativa de pacientes legalmente constituída, para o atendimento exclusivo e direcionado ao paciente previamente cadastrado na Anvisa, de acordo com esta Resolução'.

Assim, a autorização concedida pela resolução deve ser considerada como registro, desde que atendidas as condições previstas e no caso, as condições foram atendidas pelo apelado, que conseguiu a autorização junto à ANVISA para importação do medicamento pleiteado, razão pela qual é devida a cobertura pela Corré.

Anote-se que em caso semelhante explicou a Ministra Nancy Andrighi que 'essa autorização da Anvisa para a importação excepcional do medicamento para uso próprio sob prescrição médica, como ocorre no particular, 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'.(REsp 1886178/SP, Relatora Ministra NANCY ANDRIGHI, 3ª Turma, j. 25.11.2021).

Ademais, entendo que a eventual alegação de que se trata de medicamento de uso domiciliar não altera este entendimento porque além do alto custo, não pode ser adquirido em farmácias ou drogarias.

(...)

Por tais razões, como constou da sentença, deve a Corré fornecer o medicamento prescrito ao Apelante."

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.

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).

Documento eletrônico VDA55003501 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 27/04/2026 20:49:04
Código de Controle do Documento: 1132bf16-5ffb-4f6c-97b1-4bb280a4ba73

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, g.n.)

"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)'.

Documento eletrônico VDA55003501 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 27/04/2026 20:49:04
Código de Controle do Documento: 1132bf16-5ffb-4f6c-97b1-4bb280a4ba73

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, g. n.)

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, g.n.)

"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

Documento eletrônico VDA55003501 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 27/04/2026 20:49:04
Código de Controle do Documento: 1132bf16-5ffb-4f6c-97b1-4bb280a4ba73

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, g.n.)

"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."

Documento eletrônico VDA55003501 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 27/04/2026 20:49:04
Código de Controle do Documento: 1132bf16-5ffb-4f6c-97b1-4bb280a4ba73

(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, g.n.)

No caso em apreço, reitera-se que o Tribunal de origem esclareceu que o paciente foi diagnosticado com deficiência intelectual, por doença reconhecida pelo CID 10 F1.1 e Hipotonia grave, decorrente de alteração genética de duplicação do cromossomo 9 (G-93.4), 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, dou 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 como voto.

Documento eletrônico VDA55003501 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 27/04/2026 20:49:04
Código de Controle do Documento: 1132bf16-5ffb-4f6c-97b1-4bb280a4ba73

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

REsp 2.207.519 / SP

Número Registro: 2025/0123819-9 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
10177723420218260224 10460391620218260224

Sessão Virtual de 28/04/2026 a 04/05/2026

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 DE GUARULHOS-COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADA	:	LUCIANA CAMPREGHER DOBLAS BARONI - SP250474
RECORRIDO	:	B K D (MENOR)
REPR. POR	:	K K D
ADVOGADA	:	LILIAN GOMES DOS SANTOS - SP362941

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

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 28/04/2026 a 04/05/2026, 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, 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.

Documento eletrônico VDA56427336 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 05/05/2026 01:04:47
Código de Controle do Documento: 9caa434a-49aa-49e7-a8ae-cdc03ecb61bb

Brasília, 04 de maio de 2026

Documento eletrônico VDA56427336 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 05/05/2026 01:04:47
Código de Controle do Documento: 9caa434a-49aa-49e7-a8ae-cdc03ecb61bb