



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2917830 - SC(2025/0146348-3)

RELATOR : **MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
AGRAVANTE : **SIM - CAIXA DE ASSISTENCIA A SAUDE**
ADVOGADOS : **GIOVANA MICHELIN LETTI - SC021422A**
: **FABRÍCIO ZIR BOTHOMÉ - SC021419**
AGRAVADO : **TELMA TERESINHA MARTINS COAN**
ADVOGADO : **VITOR CAMINHA CORREA - SC45645A**

EMENTA

DIREITO PRIVADO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE MEDICAMENTO RITUXIMABE. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. CERCEAMENTO DE DEFESA. ROL DA ANS. OBRIGATORIEDADE DE COBERTURA EM SITUAÇÃO EXCEPCIONAL. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE CONHECIDO E DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo em recurso especial interposto contra a decisão que inadmitiu o recurso especial por inexistência de ofensa aos arts. 489, § 1º, IV, e 1.022, I e II, do CPC; por óbice da Súmula n. 7 do STJ quanto aos arts. 156, 369, 370, parágrafo único, e 373, II, do CPC; e por óbice da Súmula n. 83 do STJ quanto ao art. 10, I e § 13, I e II, da Lei n. 9.656/1998.

2. A controvérsia diz respeito a ação de obrigação de fazer c/c danos morais e pedido de custeio de terapia imunobiológica intravenosa ambulatorial com rituximabe e fornecimento de micofenolato de mofetila, além de indenização por danos morais.

3. Na sentença, o Juízo de primeiro grau julgou parcialmente procedentes os pedidos, confirmou a liminar e condenou a requerida a fornecer a terapia imunobiológica intravenosa com rituximabe e micofenolato de mofetila.

4. A Corte de origem reformou parcialmente a sentença: manteve a cobertura do rituximabe e julgou improcedente o pedido relativo ao micofenolato de mofetila por ser medicamento de uso domiciliar não abrangido pelas hipóteses legais, com redistribuição do ônus sucumbencial.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há seis questões em discussão: (i) saber se houve negativa de prestação jurisdicional por omissão, obscuridade e contradição quanto à DUT 65 da RN n. 428/2017, à necessidade de prova técnica e à inexistência de cobertura contratual,

em ofensa aos arts. 1.022, I e II, e 489, § 1º, IV, do CPC; (ii) saber se o indeferimento de perícia médica configurou cerceamento de defesa, em afronta aos arts. 156, 370, parágrafo único, 369 e 373, II, do CPC; (iii) saber se há obrigatoriedade de cobertura do rituximabe à luz do art. 10, I e § 13, I e II, da Lei n. 9.656/1998, apesar da não previsão específica na DUT 65; (iv) saber se é devido o ressarcimento dos valores pagos em tutela de urgência, com base no art. 302, I, do CPC; (v) saber se os arts. 421 e 422 do CC, por boa-fé e função social, impõem a observância das limitações regulatórias e contratuais invocadas; e (vi) saber se houve afronta ao contraditório e à ampla defesa (art. 5º, LIV e LV, da CF).

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. Afasta-se a negativa de prestação jurisdicional, pois o acórdão enfrentou, de modo claro e suficiente, as teses, inexistindo vícios dos arts. 489, § 1º, IV, e 1.022, I e II, do CPC.

7. Aplica-se a Súmula n. 7 do STJ quando o tribunal de origem conclui serem suficientes as provas dos autos, baseadas em documentos médicos, e as notas técnicas do NatJus, afastando a alegação de cerceamento de defesa.

8. A cobertura do rituximabe foi decidida pelo Tribunal de origem à luz da taxatividade mitigada do rol da ANS, com prescrição médica, evidência científica e esgotamento terapêutico, conforme a orientação do STJ. Incide na espécie a Súmula n. 83 do STJ.

9. Aplica-se a Súmula n. 7 do STJ quando a alegação da parte demanda o reexame de provas a respeito da comprovação de requisitos da taxatividade mitigada.

10. A análise de eventual exclusão contratual à luz dos arts. 421 e 422 do CC encontra óbice na Súmula n. 5 do STJ.

11. A tese de irretroatividade da Lei n. 14.454/2022 ao caso não foi prequestionada, o que implica a incidência da Súmula n. 282 do STF.

IV. DISPOSITIVO E TESE

12. Agravo conhecido para se conhecer em parte do recurso especial e negar-lhe provimento.

Tese de julgamento: “1. Afasta-se a negativa de prestação jurisdicional por inexistência de vícios dos arts. 489, § 1º, IV, e 1.022, I e II, do CPC. 2. A Súmula n. 7 do STJ obsta a revisão do indeferimento de prova pericial e do conjunto fático-probatório. 3. Incide a Súmula n. 83 do STJ quando o tribunal de origem decide de acordo com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça acerca da cobertura do rituximabe à luz da taxatividade mitigada do rol da ANS. 4. Incide a Súmula n. 5 do STJ quanto à interpretação de cláusulas contratuais em relação à violação dos arts. 421 e 422 do CC”.

Dispositivos relevantes citados: CPC, arts. 489, § 1º, IV, 1.022, I e II, 156, 370, parágrafo único, 369, 373, II, 302, I, e 85, § 11; Lei n. 9.656/1998, arts. 10, I e § 13, I e II; CC, arts. 421 e 422; CF, arts. 105, III, *a*, e 5º, LIV e LV.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Súmulas n. 7, 5 e 83; STF, Súmula n. 282; STJ, EREsp n. 1.889.704/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda

Seção, julgados em 8/6/2022; STJ, EREsp n. 1.886.929/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgados em 8/6/2022; STJ, REsp n. 2.038.333/AM, relatora Ministra Nancy Andrichi, Segunda Seção, julgado em 24/4/2024; STJ, AgInt no REsp n. 2.147.085/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 2/9/2024.

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 10/03/2026 a 16/03/2026, por unanimidade, conhecer parcialmente do recurso, mas lhe negar provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

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

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

Brasília, 17 de março de 2026.

Ministro João Otávio de Noronha
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2917830 - SC(2025/0146348-3)

RELATOR : **MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
AGRAVANTE : **SIM - CAIXA DE ASSISTENCIA A SAUDE**
ADVOGADOS : **GIOVANA MICHELIN LETTI - SC021422A**
: **FABRÍCIO ZIR BOTHOMÉ - SC021419A**
AGRAVADO : **TELMA TERESINHA MARTINS COAN**
ADVOGADO : **VITOR CAMINHA CORREA - SC45645A**

EMENTA

DIREITO PRIVADO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE MEDICAMENTO RITUXIMABE. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. CERCEAMENTO DE DEFESA. ROL DA ANS. OBRIGATORIEDADE DE COBERTURA EM SITUAÇÃO EXCEPCIONAL. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE CONHECIDO E DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo em recurso especial interposto contra a decisão que inadmitiu o recurso especial por inexistência de ofensa aos arts. 489, § 1º, IV, e 1.022, I e II, do CPC; por óbice da Súmula n. 7 do STJ quanto aos arts. 156, 369, 370, parágrafo único, e 373, II, do CPC; e por óbice da Súmula n. 83 do STJ quanto ao art. 10, I e § 13, I e II, da Lei n. 9.656/1998.

2. A controvérsia diz respeito a ação de obrigação de fazer c/c danos morais e pedido de custeio de terapia imunobiológica intravenosa ambulatorial com rituximabe e fornecimento de micofenolato de mofetila, além de indenização por danos morais.

3. Na sentença, o Juízo de primeiro grau julgou parcialmente procedentes os pedidos, confirmou a liminar e condenou a requerida a fornecer a terapia imunobiológica intravenosa com rituximabe e micofenolato de mofetila.

4. A Corte de origem reformou parcialmente a sentença: manteve a cobertura do rituximabe e julgou improcedente o pedido relativo ao micofenolato de mofetila por ser medicamento de uso domiciliar não abrangido pelas hipóteses legais, com redistribuição do ônus sucumbencial.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há seis questões em discussão: (i) saber se houve negativa de prestação jurisdicional por omissão, obscuridade e contradição quanto à DUT 65 da RN n. 428/2017, à necessidade de prova técnica e à inexistência de cobertura contratual,

em ofensa aos arts. 1.022, I e II, e 489, § 1º, IV, do CPC; (ii) saber se o indeferimento de perícia médica configurou cerceamento de defesa, em afronta aos arts. 156, 370, parágrafo único, 369 e 373, II, do CPC; (iii) saber se há obrigatoriedade de cobertura do rituximabe à luz do art. 10, I e § 13, I e II, da Lei n. 9.656/1998, apesar da não previsão específica na DUT 65; (iv) saber se é devido o ressarcimento dos valores pagos em tutela de urgência, com base no art. 302, I, do CPC; (v) saber se os arts. 421 e 422 do CC, por boa-fé e função social, impõem a observância das limitações regulatórias e contratuais invocadas; e (vi) saber se houve afronta ao contraditório e à ampla defesa (art. 5º, LIV e LV, da CF).

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. Afasta-se a negativa de prestação jurisdicional, pois o acórdão enfrentou, de modo claro e suficiente, as teses, inexistindo vícios dos arts. 489, § 1º, IV, e 1.022, I e II, do CPC.

7. Aplica-se a Súmula n. 7 do STJ quando o tribunal de origem conclui serem suficientes as provas dos autos, baseadas em documentos médicos, e as notas técnicas do NatJus, afastando a alegação de cerceamento de defesa.

8. A cobertura do rituximabe foi decidida pelo Tribunal de origem à luz da taxatividade mitigada do rol da ANS, com prescrição médica, evidência científica e esgotamento terapêutico, conforme a orientação do STJ. Incide na espécie a Súmula n. 83 do STJ.

9. Aplica-se a Súmula n. 7 do STJ quando a alegação da parte demanda o reexame de provas a respeito da comprovação de requisitos da taxatividade mitigada.

10. A análise de eventual exclusão contratual à luz dos arts. 421 e 422 do CC encontra óbice na Súmula n. 5 do STJ.

11. A tese de irretroatividade da Lei n. 14.454/2022 ao caso não foi prequestionada, o que implica a incidência da Súmula n. 282 do STF.

IV. DISPOSITIVO E TESE

12. Agravo conhecido para se conhecer em parte do recurso especial e negar-lhe provimento.

Tese de julgamento: “1. Afasta-se a negativa de prestação jurisdicional por inexistência de vícios dos arts. 489, § 1º, IV, e 1.022, I e II, do CPC. 2. A Súmula n. 7 do STJ obsta a revisão do indeferimento de prova pericial e do conjunto fático-probatório. 3. Incide a Súmula n. 83 do STJ quando o tribunal de origem decide de acordo com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça acerca da cobertura do rituximabe à luz da taxatividade mitigada do rol da ANS. 4. Incide a Súmula n. 5 do STJ quanto à interpretação de cláusulas contratuais em relação à violação dos arts. 421 e 422 do CC”.

Dispositivos relevantes citados: CPC, arts. 489, § 1º, IV, 1.022, I e II, 156, 370, parágrafo único, 369, 373, II, 302, I, e 85, § 11; Lei n. 9.656/1998, arts. 10, I e § 13, I e II; CC, arts. 421 e 422; CF, arts. 105, III, *a*, e 5º, LIV e LV.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Súmulas n. 7, 5 e 83; STF, Súmula n. 282; STJ, EREsp n. 1.889.704/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda

Seção, julgados em 8/6/2022; STJ, EREsp n. 1.886.929/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgados em 8/6/2022; STJ, REsp n. 2.038.333/AM, relatora Ministra Nancy Andrichi, Segunda Seção, julgado em 24/4/2024; STJ, AgInt no REsp n. 2.147.085/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 2/9/2024.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo em recurso especial interposto por SIM – CAIXA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE contra a decisão que inadmitiu o recurso especial por inexistência de ofensa aos arts. 489, § 1º, IV, e 1.022, I e II, do Código de Processo Civil; por óbice da Súmula n. 7 do STJ quanto aos arts. 156, 369, 370, parágrafo único, e 373, II, do Código de Processo Civil; e por óbice da Súmula n. 83 do STJ quanto ao art. 10, I e § 13, I e II, da Lei n. 9.656/1998.

Alega a parte agravante que os pressupostos de admissibilidade do recurso especial foram atendidos.

Contraminuta às fls. 747-749.

O recurso especial foi interposto com fundamento no art. 105, III, *a*, da Constituição Federal, contra acórdão do Tribunal de Justiça de Santa Catarina em apelação nos autos de ação de obrigação de fazer c/c danos morais.

O julgado foi assim ementado (fl. 598):

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C DANO MORAL. PLANO DE SAÚDE OFERECIDO POR ENTIDADE DE AUTOGESTÃO. INAPLICABILIDADE DO CDC. SÚMULA 608 DO STJ. AUTORA DIAGNOSTICADA COM SÍNDROME DE SJÖGREN. RECOMENDAÇÃO DE TERAPIA IMUNOBiolÓGICA INTRAVENOSA COM USO DOS FÁRMACOS RITUXIMABE E MICOFENOLATO DE MOFETILA. SENTENÇA DE PARCIAL PROCEDÊNCIA. RECURSO DA RÉ. PRELIMINAR. ARGUIÇÃO DE CERCEAMENTO DE DEFESA, SOB A ALEGAÇÃO DE NECESSIDADE DE PROVA PERICIAL E EXPEDIÇÃO OFÍCIO À ANS. REJEIÇÃO. ELEMENTOS CONSTANTES DOS AUTOS QUE SE MOSTRAVAM HÁBEIS À SEGURA FORMAÇÃO DA CONVIVÊNCIA. INTELIGÊNCIA DOS ARTIGOS 370 E 371 DO CPC. MÉRITO. ALEGAÇÃO DE QUE O TRATAMENTO PLEITEADO NÃO SE ENCONTRA LISTADO NA

DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO N. 65, ANEXO II, DA RN 428/2017. NÃO ACOLHIMENTO. LEI Nº 14.454/2022 QUE ALTEROU A LEI Nº 9.656/1998. TRATAMENTOS FORA DA LISTA DA ANS QUE DEVEM SER CUSTEADOS DESDE QUE CUMPRAM UMA DAS CONDICIONANTES ESTABELECIDAS NO § 13 DO ARTIGO 10 DA LEI Nº 9.656/1998. EXCEPCIONALIDADE DO CASO. IMPRESCINDIBILIDADE E URGÊNCIA DA TERAPIA IMUNOBiolÓGICA INTRAVENOSA COM RELAÇÃO AO MEDICAMENTO RITUXIMABE. NOTA TÉCNICA DO NATJUS APONTANDO A EXISTÊNCIA DE EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS E CONCLUINDO COMO FAVORÁVEL O USO DO FÁRMACO EM CASO SIMILAR AO DA AUTORA, PRINCIPALMENTE EM RAZÃO DAS TENTATIVAS INFRUTÍFERAS DE MELHORA COM O USO DE CORTICÓIDE EM DOSE ALTA. SENTENÇA MANTIDA COM RELAÇÃO À IMPOSIÇÃO À RÉ DA COBERTURA DO TRATAMENTO DE TERAPIA IMUNOBiolÓGICA INTRAVENOSA AMBULATORIAL, COM O FÁRMACO RITUXIMABE. DEFENDIDA A LEGITIMIDADE DA RECUSA DE FORNECIMENTO DO FÁRMACO MICOFENOLATO DE MOFETILA (MOFETIL), EIS QUE DE USO DOMICILIAR NÃO LIGADO A TRATAMENTO ONCOLÓGICO (ÚNICA SITUAÇÃO APTA A ENSEJAR A COBERTURA). TESE ACOLHIDA. EXCLUSÃO CONTRATUAL EXPRESSA DO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA TRATAMENTO DOMICILIAR. ART. 10, INC. VI, DA LEI N. 9.656/1998. FÁRMACO NÃO CONTEMPLADO PELAS HIPÓTESES EXCEPCIONAIS EM QUE O USO DOMICILIAR É PERMITIDO. ENTENDIMENTO DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. OBSERVÂNCIA ÀS REGRAS TRAZIDAS PELA LEI N. 14.454/2022 QUE NÃO ALTERA A PRESENTE CONCLUSÃO. RECUSA LEGÍTIMA, NO PONTO. REDISTRIBUIÇÃO DO ÔNUS SUCUMBENCIAL. RECURSO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO.

Os embargos de declaração opostos foram decididos nestes termos (fl.

643):

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO EM APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C DANO MORAL. PLANO DE SAÚDE OFERECIDO POR ENTIDADE DE AUTOGESTÃO. INAPLICABILIDADE DO CDC. SÚMULA 608 DO STJ. AUTORA DIAGNOSTICADA COM SÍNDROME DE SJÖGREN. RECOMENDAÇÃO DE TERAPIA IMUNOBiolÓGICA INTRAVENOSA COM USO DOS FÁRMACOS RITUXIMABE E MICOFENOLATO DE MOFETILA. SENTENÇA DE PARCIAL PROCEDÊNCIA. ACÓRDÃO QUE CONHECEU DO RECURSO INTERPOSTO PELA RÉ E DEU-LHE PARCIAL PROVIMENTO, PARA JULGAR IMPROCEDENTE O PEDIDO EXORDIAL NO QUE DIZ COM O FÁRMACO MICOFENOLATO DE MOFETILA, TENDO POR LÍCITA A NEGATIVA DE

COBERTURA.

EMBARGOS DA RÉ.

AVENTADA A OCORRÊNCIA DE OMISSÃO E CONTRADIÇÃO NO ACÓRDÃO, NO QUE RESPEITA ÀS TESES DE DEFESA. INSUBSISTÊNCIA. DECISÃO PROFERIDA COM BASE NO CONTRATO FIRMADO ENTRE AS PARTES, NA LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA ACERCA DO ASSUNTO E NO ENTENDIMENTO FIRMADO PELO STJ. VÍCIOS NÃO EXISTENTES. APRECIÇÃO DA CONTROVÉRSIA DE MODO INTEGRAL E SUFICIENTE. PREQUESTIONAMENTO. INVIABILIDADE. HIPÓTESES ELENCADAS NO ARTIGO 1.022 DO CPC/2015 NÃO VERIFICADAS. EMBARGOS CONHECIDOS E REJEITADOS.

No recurso especial, a parte aponta violação dos seguintes artigos:

a) 1.022, I e II, e 489, § 1º, IV, do Código de Processo Civil, porque o acórdão recorrido deixou de enfrentar omissões sobre a legislação e a regulamentação aplicáveis, além de haver obscuridade e contradição quanto à necessidade de prova técnica e à inexistência de cobertura contratual, com falta de fundamentação específica sobre a Diretriz de Utilização n. 65 da RN n. 428/2017;

b) 156, 370, parágrafo único, 369 e 373, II, do Código de Processo Civil, já que o indeferimento de perícia médica configura cerceamento de defesa, vedando a produção de prova técnica necessária para demonstrar fato impeditivo do direito da autora e para orientar a convicção judicial;

c) 10, I e § 13, I e II, da Lei n. 9.656/1998, pois a condenação ao custeio da terapia imunobiológica intravenosa com rituximabe não se enquadra nas condicionantes legais e contrariara a exclusão de procedimentos não previstos no rol da ANS, com ausência de prova técnica produzida nos autos, devendo ser aplicadas a Resolução Normativa ANS n. 428/2017 e a DUT 65, pois o tratamento não se encontrava previsto para a doença da autora, de modo que eventual superação do rol demandaria prova técnica produzida nos autos;

d) 302, I, do Código de Processo Civil, porquanto requereu, em caso de reforma do acórdão, o ressarcimento dos valores despendidos em cumprimento de tutela de urgência; e

e) 421 e 422 do Código Civil, visto que invocou a boa-fé e a função social para sustentar a observância das limitações regulatórias e contratuais do plano.

Defende também que o acórdão recorrido deve ser cassado, pois tolhe seu direito de defesa, em total afronta às garantias constitucionais do contraditório e da ampla defesa, previstas no art. 5º, LIV e LV, da CF.

Requer o provimento do recurso para que se anule o acórdão dos embargos de declaração e se determine novo julgamento com o enfrentamento das omissões apontadas; que se reconheça o cerceamento de defesa e se casse a sentença, com retorno dos autos para realização de perícia médica; e que se julgue improcedente a demanda e, subsidiariamente, se condene a parte autora a ressarcir os valores despendidos em razão da tutela de urgência.

Contrarrazões às fls. 694-696.

É o relatório.

VOTO

A controvérsia diz respeito a ação de obrigação de fazer c/c danos morais em que a parte autora pleiteou o custeio pelo plano de saúde da terapia imunobiológica intravenosa ambulatorial com o medicamento rituximabe e do fornecimento do fármaco micofenolato de mofetila, além de indenização por danos morais.

Na sentença, o Juízo de primeiro grau julgou parcialmente procedente o pedido, confirmou a liminar e condenou a requerida a fornecer o tratamento denominado “terapia imunobiológica intravenosa (por sessão) – ambulatorial” com

os medicamentos rituximabe e micofenolato de mofetila. Fixou honorários advocatícios em 10% sobre o valor da causa.

A Corte de origem reformou parcialmente a sentença: manteve a cobertura da terapia imunobiológica intravenosa com rituximabe e julgou improcedente o pedido relativo ao micofenolato de mofetila, por se tratar de medicamento de uso domiciliar não abrangido pelas hipóteses excepcionais, com redistribuição do ônus sucumbencial.

I - Negativa de prestação jurisdicional

A recorrente sustenta que o Tribunal deixou de analisar questões essenciais à solução da lide, omitindo-se quanto ao fato de que a doença da recorrida não está prevista na DUT 65 quanto ao medicamento rituximabe. Destaca que não houve a produção de prova pericial pleiteada, tendo a condenação sido baseada apenas na prescrição médica.

O Tribunal, mantendo a sentença nesse ponto, afastou o cerceamento de defesa pela ausência de perícia, bem como entendeu haver evidência científica e adequação do medicamento ao caso clínico com base em notas técnicas do Natjus favoráveis em situações semelhantes.

Reiterando a fundamentação em agravo anterior de mesma relatoria e nos mesmos autos, a Corte estadual analisou o argumento de não enquadramento na diretriz de utilização, concluindo ser suficiente o medicamento constar do rol e haver imprescindibilidade, urgência e recomendação pela literatura médica (fl. 592).

Afasta-se, portanto, a alegada ofensa aos arts. 489, § 1º, IV, e 1.022, I e II, do CPC, visto que a Corte de origem examinou e decidiu, de modo claro, objetivo e fundamentado, as questões que delimitam a controvérsia, não ocorrendo nenhum vício que possa nulificar o acórdão recorrido.

Esclareça-se que o órgão colegiado não está obrigado a repelir todas as alegações expendidas no recurso, pois basta que se atenha aos pontos relevantes e necessários ao deslinde do litígio e adote fundamentos que se mostrem cabíveis à prolação do julgado, ainda que, relativamente às conclusões, não haja a concordância das partes.

II - Cerceamento de defesa

A recorrente alega que houve cerceamento de defesa em decorrência do indeferimento da produção de prova técnica essencial para esclarecer a legalidade da negativa de cobertura do fármaco em razão de o quadro clínico da recorrida não se enquadrar na diretriz de utilização da ANS para o tratamento imunobiológico.

Sustenta que a imposição de obrigação de cobertura do medicamento rituximabe com base apenas na prescrição médica e sem realização prévia da perícia médica viola os arts. 156, 370, parágrafo único, 369 e 373, II, do Código de Processo Civil.

A Corte estadual considerou adequado o julgamento antecipado, tratando-se de medicamento incorporado ao rol da ANS, sendo suficientes o laudo médico juntado aos autos, as notas técnicas do Natjus e o esgotamento terapêutico, concluindo não haver utilidade na realização da perícia.

Confira-se trecho do acórdão (fls. 589-594):

Em seu apelo a ré sustenta a nulidade da sentença ante à ocorrência de cerceamento do seu direito de defesa, tendo em vista o indeferimento, pelo magistrado singular, das provas pleiteadas, em especial a expedição de ofício à ANS e perícia atuarial e médica técnica.

Razão não lhe assiste.

Cediço incumbir ao juiz a interpretação do conjunto probatório de acordo com seu livre convencimento motivado, a teor do princípio consagrado nos artigos 370 e 371 do CPC/15[...].

[...]

No caso, a produção de outras provas era mesmo dispensável, pois os elementos já constantes dos autos, em especial a prova documental, mostravam-se suficientes ao adequado deslinde da controvérsia. Enquanto que as provas

pretendidas pela recorrente somente protelariam o andamento do feito, conforme se verá a seguir.

[...]

Em consulta ao sistema NatJus verifiquei que o núcleo de apoio constatou a existência de evidências científicas, com diversas notas técnicas favoráveis à utilização do medicamento rituximabe em casos semelhantes ao da autora.

[...]

Como mencionado, além dessa nota técnica, existem diversas outras no sentido favorável ao uso do rituximabe para o tratamento da doença que acomete a autora (síndrome de sjögren), principalmente diante da gravidade do quadro da paciente e quando já houve tentativas infrutíferas com o uso de corticóide em dose alta, como ressaltou o médico assistente no relatório de evento 1, DOCUMENTACAO13/origem.

A Corte de origem, portanto, analisando o acervo probatório dos autos, destacou que o magistrado é o destinatário da prova e que as já existentes eram suficientes para o julgamento do mérito.

Como visto, o Tribunal *a quo* analisou a controvérsia fundamentando-se na suficiência das provas já existentes, tendo em vista o medicamento já ter sido incluído no rol da ANS. Rever tal entendimento demandaria o reexame de provas, o que é incabível em recurso especial, ante o óbice da Súmula n. 7 do STJ.

III - Art. 10, I e § 13, I e II, da Lei n. 9.656/1998

Aduz a recorrente que a negativa de cobertura do medicamento rituximabe para a condição clínica da recorrida (Síndrome de Sjörgren) é lícita, pois não se enquadra na Diretriz de Utilização 65. Assim, a recusa de cobertura se embasou na regulação aplicável e no contrato, que exclui o fornecimento de medicamentos que não atendam às diretrizes da ANS.

Argumenta que as alterações impostas pela Lei n. 14.454/2022 nem sequer eram aplicáveis ao caso, anterior à lei. E, ainda que fossem, seria essencial a realização de perícia médica, o que não foi realizado.

Portanto, a determinação da cobertura se deu somente com base na prescrição médica e em notas técnicas posteriores ao caso, em ofensa ao dispositivo legal acima mencionado.

O Tribunal, mantendo a sentença neste ponto, fundamentou-se na taxatividade mitigada do rol da ANS firmada no julgamento pelo STJ dos EREsps n. 1.886.929/SP e 1.889.704/SP e, com base no conteúdo fático-probatório, concluiu que há prescrição médica com eficácia científica, notas técnicas do Natjus favoráveis, demonstrando evidência científica na prescrição para o diagnóstico, e que ocorreu o esgotamento terapêutico. Assim, reconheceu que foram atendidos os requisitos da taxatividade mitigada do rol da ANS, com obrigatoriedade de cobertura do medicamento rituximabe para a recorrida, diagnosticada com Síndrome de Sjörgren.

Confiram-se trechos do acórdão (fls. 591-594):

No ponto, importa retomar a decisão que proferi, em sede liminar, no bojo do Agravo de Instrumento nº 5002201-02.2021.8.24.0000 interposto pela ré em 24/10/2021, oportunidade em que reconheci a excepcionalidade do caso, porquanto bem demonstradas à época a imprescindibilidade e a urgência da terapia imunobiológica intravenosa com relação ao medicamento Rituximabe, justificando a mitigação da taxatividade do rol da ANS e a necessidade de cobertura do tratamento, cabendo transcrever trecho da decisão, verbis:

[...]

Não pode escapar, todavia, da excepcionalidade do caso em tela, porque bem demonstradas a imprescindibilidade e a urgência da terapia imunobiológica endovenosa com o medicamento Rituximabe (Mabthera), o que justifica mitigar, pontualmente, a taxatividade do rol da ANS, e impor à ré a cobertura do tratamento.

Vale aqui uma observação: em que pese com diretriz de utilização quando preenchidos alguns critérios relacionados a determinadas doenças que não a que acomete a autora (Artrite Reumatóide, Artrite Psoriásica, Doença de Crohn, Espondilite Anquilosante, Esclerose Múltipla), a terapia imunobiológica endovenosa é tratamento de cobertura obrigatória previsto no anexo II da RN 428/2017 da ANS, assim como recomendado pela literatura médica e com eficácia reconhecida para evitar a progressão da doença, conforme confirmou o médico assistente da agravante.

[...]

Desse modo, e à luz das particularidades abordadas, não há cancelar que a mera ausência de alusão da terapia imunobiológica endovenosa, especificamente para Síndrome de Sjorgen, no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, exima a agravante de sua cobertura.

Pois bem.

Em consulta ao sistema NatJus verifiquei que o núcleo de apoio constatou a existência de evidências científicas, com diversas notas técnicas favoráveis à utilização do medicamento rituximabe em casos semelhantes ao da autora. Da nota técnica nº 185538 do NatJus Nacional, de 18/12/2023 (<https://www.pje.jus.br/e-natjus/notaTecnica-dados.php?output=pdf&token=nt:185538:1713996063:a736135373212d0c12b2e9a2cb89ea65d31dc9f36d2b9a92f9024afd8ae194ae>)), extraí-se:

Tecnologia: RITUXIMABE

Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia: - Rituximabe é um anticorpo monoclonal quimérico (camundongo / humano) que se liga especificamente ao antígeno transmembrana CD20, que se expressa desde os linfócitos pré-B até os linfócitos B maduros, mas não em células progenitoras, células pró-B, plasmócitos ou em outros tecidos.[...] - O Rituximabe tem sua aprovação em bula para uso no Linfoma não Hodgkin, na leucemia linfóide crônica, na artrite reumatóide e nas vasculites relacionadas ao ANCA como poliangeíte granulomatosa e poliangeíte microscópica. No entanto, tem sido utilizado como opção terapêutica "off-label" no tratamento de outras patologias de etiologia autoimune refratárias às terapias de primeira e segunda linha, entre elas as manifestações de graves das miopatias inflamatórias. [...]

Conclusão Justificada: Favorável

Conclusão: - CONSIDERANDO que a paciente possui diagnóstico de Síndrome de Sjogren conforme relatório médico e exames anexados; - CONSIDERANDO que a paciente já realizou uso de outras medicações como prednisona, hidroxiclороquina, azatioprina, com refratariedade do quadro articular e ocular;

- CONSIDERANDO que não há PCDT específico para Síndrome de Sjogren;

- CONSIDERANDO que o Rituximabe tem sido utilizado como opção terapêutica aos casos refratários de patologias autoimunes como Síndrome de Sjogren;

- CONCLUI-SE que há dados técnicos que justifiquem o uso da terapêutica solicitada.

Como mencionado, além dessa nota técnica, existem diversas outras no sentido favorável ao uso do rituximabe para o tratamento da doença que acomete a autora (síndrome de sjögren), principalmente diante da gravidade do quadro da paciente e quando já houve tentativas infrutíferas com o uso de corticóide em dose alta, como ressaltou o médico assistente no relatório de evento 1, DOCUMENTACAO13/origem.

[...]

Portanto, existindo suficiente prova documental confirmando que a autora não obteve resposta no tratamento convencional (evento 1, DOCUMENTACAO13), bem como pelo fato de o fármaco ter a sua eficácia reconhecida na medicina baseada em evidências, concluo que a excepcionalidade do caso autoriza manter incólume a sentença no ponto em que condenou a ré a fornecer o tratamento denominado "terapia imunobiológica intravenosa (por sessão) – ambulatorial", com o medicamento "rituximabe".

Portanto, a conclusão está de acordo com a jurisprudência desta Corte. A Segunda Seção do STJ, no julgamento dos EREsps n. 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, consolidou orientação no sentido da taxatividade mitigada do rol de procedimento e eventos em saúde suplementar da ANS, admitindo flexibilização em situações excepcionais, cabalmente demonstradas, e estabelecendo os seguintes pontos:

1 - o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar é, em regra, taxativo;

2 - a operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do Rol da ANS se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao Rol;

3 - é possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extra Rol;

4 - não havendo substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos do Rol da ANS, pode haver, a título excepcional, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo assistente, desde que (i) não tenha sido indeferido expressamente, pela ANS, a incorporação do procedimento ao Rol da Saúde Suplementar; (ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências; (iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como CONITEC e NATJUS) e estrangeiros; e (iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise técnica na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS. (EREsps n. 1.889.704/SP e 1.886.929/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgados em 8/6/2022, DJe de 3/8/2022) .

Diante desse entendimento a respeito do rol da ANS, a necessidade de cobertura de procedimentos ou medicamentos não previstos na listagem deve ser analisada em cada caso, podendo ser admitida de forma excepcional, desde que esteja amparada em critérios técnicos.

Na espécie, com base no acervo fático-probatório dos autos, o Tribunal *a quo* constatou estarem presentes os pressupostos para mitigação da taxatividade do

rol da ANS e, como reforço de fundamentação, que estariam previstos na Lei n. 14.454/2022, tendo sido comprovada a eficácia e apresentadas evidências científicas, além de haver o esgotamento terapêutico.

A propósito:

RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. ROL DA ANS. NATUREZA JURÍDICA. PRESSUPOSTOS DE SUPERAÇÃO. CRITÉRIOS DA SEGUNDA SEÇÃO. LEGISLAÇÃO SUPERVENIENTE. IRRETROATIVIDADE. CARÁTER INOVADOR. TRATAMENTO CONTINUADO. APLICAÇÃO EX NUNC. LÚPUS ERMATOSO SISTÊMICO (LES). ANTINEOPLÁSICO. MEDICAMENTO OFF LABEL. DIRETRIZES DE UTILIZAÇÃO (DUT). MERO ELEMENTO ORGANIZADOR DA PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA. EFEITO IMPEDITIVO DE TRATAMENTO ASSISTENCIAL. AFASTAMENTO.

1. Tratam os autos da interpretação do alcance das normas definidoras do plano-referência de assistência à saúde, também conhecido como Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, elaborado periodicamente pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), sobretudo com relação às Diretrizes de Utilização (DUT) e à prescrição de medicamento off label.

2. Quando do julgamento dos EREsps nºs 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, a Segunda Seção desta Corte Superior uniformizou o entendimento de ser o Rol da ANS, em regra, taxativo, podendo ser mitigado quando atendidos determinados critérios.

3. A Lei nº 14.454/2022 promoveu alteração na Lei nº 9.656/1998 (art. 10, § 13) para estabelecer critérios que permitam a cobertura de exames ou tratamentos de saúde que não estão incluídos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar.

4. Com a edição da Lei nº 14.454/2022, o Rol da ANS passou por sensíveis modificações em seu formato, suplantando a eventual oposição rol taxativo/rol exemplificativo.

5. A superveniência do novo diploma legal (Lei nº 14.454/2022) foi capaz de fornecer nova solução legislativa, antes inexistente, provocando alteração substancial do complexo normativo. Ainda que se quisesse cogitar, erroneamente, que a modificação legislativa havida foi no sentido de trazer uma "interpretação autêntica", ressalta-se que o sentido colimado não vigora desde a data do ato interpretado, mas apenas opera efeitos ex nunc, já que a nova regra modificadora ostenta caráter inovador.

6. Em âmbito cível, conforme o Princípio da Irretroatividade, a lei nova não alcança fatos passados, ou seja, aqueles anteriores à sua vigência. Seus efeitos somente podem atingir fatos presentes e futuros, salvo previsão expressa em outro sentido e observados o ato jurídico perfeito, a coisa julgada e o direito adquirido.

7. Embora a lei nova não possa, em regra, retroagir, é possível a sua aplicação imediata, ainda mais em contratos de trato sucessivo.

Assim, nos tratamentos de caráter continuado, deverão ser observadas, a partir da sua vigência, as inovações trazidas pela Lei nº 14.454/2022, diante da aplicabilidade imediata da lei nova.

Aplicação também do Enunciado nº 109 das Jornadas de Direito da Saúde, ocorridas sob a coordenação do Conselho Nacional de Justiça (CNJ).

8. Mantém-se a jurisprudência da Segunda Seção do STJ, que uniformizou a interpretação da legislação da época, devendo incidir aos casos regidos pelas normas que vigoravam quando da ocorrência dos fatos, podendo a nova lei incidir, a partir de sua vigência, aos fatos daí sucedidos.

9. A Diretriz de Utilização (DUT) deve ser entendida apenas como elemento organizador da prestação farmacêutica, de insumos e de procedimentos no âmbito da Saúde Suplementar, não podendo a sua função restritiva inibir técnicas diagnósticas essenciais ou alternativas terapêuticas ao paciente, sobretudo quando já tiverem sido esgotados tratamentos convencionais e existir comprovação da eficácia da terapia à luz da medicina baseada em evidências.

10. Quanto ao uso off label de medicamento, este Tribunal Superior possui o entendimento firmado de que a operadora de plano de saúde deve arcar com os custos de medicamento devidamente registrado e indicado pelo médico assistente, ainda que não siga as indicações descritas na bula ou manual registrado na ANVISA.

11. Na hipótese, seja aplicando a jurisprudência do STJ acerca da admissibilidade do uso off label de medicamento no âmbito da Saúde Suplementar, seja aplicando os parâmetros definidos para a superação, em concreto, da taxatividade do Rol da ANS (que são similares à inovação trazida pela Lei nº 14.454/2022, conforme também demonstra o Enunciado nº 109 das Jornadas de Direito da Saúde), verifica-se que a autora faz jus à cobertura pretendida do tratamento da moléstia (LES) com base no antineoplásico Rituximabe.

12. Recurso especial não provido. (REsp n. 2.038.333/AM, relatora Ministra Nancy Andrighi, relator para o acórdão Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 24/4/2024, DJe de 8/5/2024, destaquei.)

É o caso, portanto, de aplicação da Súmula n. 83 do STJ.

Nesse contexto, para infirmar a decisão do Tribunal a respeito de o medicamento prescrito estar previsto no rol e de ser suficiente a prova técnica sobre adequação da prescrição, seria necessário o revolvimento fático-probatório dos autos, o que não é possível na via do recurso especial, por aplicação da Súmula n. 7 do STJ.

A propósito: AgInt no REsp n. 2.147.085/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 2/9/2024, DJe de 5/9/2024.

Registre-se ainda que analisar a exclusão contratual alegada e a consequente aplicação dos arts. 421 e 422 do Código Civil encontra óbice na Súmula n. 5 do STJ.

A questão da não aplicação da Lei n. 14.454/2022 ao caso não foi objeto de debate no acórdão recorrido; nem mesmo foram opostos embargos de declaração para provocar o colegiado a manifestar-se a respeito do tema. Caso, pois, de aplicação da Súmula n. 282 do STF.

Por fim, mantido o acórdão, fica prejudicada a análise de aplicação do art. 302, I, do Código de Processo Civil com a devolução dos valores dispendidos na cobertura determinada.

IV - Conclusão

Ante o exposto, **conheço do agravo para conhecer em parte do recurso especial e negar-lhe provimento.**

Nos termos do § 11 do art. 85 do CPC, majoro, em 10% sobre o valor já arbitrado nas instâncias de origem, os honorários advocatícios em desfavor da parte ora recorrente, observados, se aplicáveis, os limites percentuais previstos no § 2º do referido artigo e ressalvada eventual concessão de gratuidade de justiça.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

AREsp 2.917.830 / SC
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2025/0146348-3

Número de Origem:
50069273220208240007

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

Relator

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : SIM - CAIXA DE ASSISTENCIA A SAUDE

ADVOGADOS : GIOVANA MICHELIN LETTI - SC021422A

FABRÍCIO ZIR BOTHOMÉ - SC021419

AGRAVADO : TELMA TERESINHA MARTINS COAN

ADVOGADO : VITOR CAMINHA CORREA - SC45645A

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

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 10/03/2026 a 16/03/2026, por unanimidade, conheceu parcialmente do recurso, mas lhe negou provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

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

Brasília, 16 de março de 2026

