SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2218159 - SP (2025/0211623-7)

RELATOR	**:**	**MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
RECORRENTE	:	UNIMED SAO JOSE DO RIO PRETO COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
ADVOGADOS	:	JOSE THEOPHILO FLEURY NETTO - SP010784
		FREDERICO JURADO FLEURY - SP158997
		LIGIA MACAGNANI FLORIANO - SP223456
RECORRIDO	:	NADIA FORESTO PORTO DA COSTA
ADVOGADO	:	MARCIO BRUSSI - SP352531

EMENTA

CIVIL E CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO SPRAVATO. RECURSO ESPECIAL NÃO CONHECIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo que manteve a condenação ao fornecimento do medicamento Spravato.

2. A controvérsia diz respeito ao dever de cobertura, por plano de saúde, de medicamento Spravato (cloridrato de escetamina) 28 mg para tratamento de depressão refratária.

3. O Juízo de primeiro grau julgou procedente, em parte, o pedido para condenar a requerida a fornecer o medicamento indicado, de uso em ambiente ambulatorial, e deferiu a tutela de urgência.

4. A Corte de origem negou provimento à apelação da operadora, mantendo a sentença quanto ao fornecimento do medicamento e majorando honorários.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há sete questões em discussão: (i) saber se há violação do art. 10, VI, da Lei n. 9.656/1998, diante da alegada exclusão de medicamento de uso domiciliar não antineoplásico; (ii) saber se há violação do art. 10-D, § 3º, III, da Lei n. 9.656/1998,

Documento eletrônico VDA60460066 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 30/09/2026 13:20:39
Publicação no DJEN/CNJ de 02/10/2026. Código de Controle do Documento: 179f4ba9-f931-4aac-885c-e0ba0a8fcb79

quanto à incorporação de tecnologias ao rol e seu impacto financeiro; (iii) saber se há violação do art. 35-F da Lei n. 9.656/1998, por suposta ampliação indevida da assistência contratada; (iv) saber se há violação dos arts. 10, §§ 7º, 8º, 12 e 13, da Lei n. 9.656/1998, no tocante à cobertura obrigatória fora do rol; (v) saber se há violação dos arts. 12, I, *b* e *c*, e II, *g*, da Lei n. 9.656/1998, quanto à cobertura de medicamento fora das hipóteses legais; (vi) saber se há violação dos arts. 6º, VIII, e 51, IV, XV, § 1º, I, II e III, do CDC, pela reputação de abusividade de cláusula excludente; e (vii) saber se há violação dos arts. 421 e 422 do CC, por suposto afastamento indevido de exclusão legal específica.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. Aplica-se a Súmula n. 282 do STF porque, na espécie, as teses relativas aos arts. 10-D, § 3º, III, e 35-F, da Lei n. 9.656/1998, 6º, VIII, e 51, IV, XV, § 1º, I, II e III, do CDC, não foram objeto de deliberação no acórdão recorrido nem houve oposição de embargos de declaração para suscitar o prequestionamento.

7. Incide a Súmula n. 7 do STJ porque a pretensão recursal demanda o reexame do acervo fático-probatório relativamente à eficácia do medicamento, à inexistência de substituto terapêutico previsto no rol e à natureza ambulatorial do tratamento.

8. Aplica-se a Súmula n. 83 do STJ porque o acórdão recorrido está em conformidade com a jurisprudência do STJ quanto ao dever de cobertura de medicação assistida de uso ambulatorial.

IV. DISPOSITIVO E TESE

9. Recurso especial não conhecido.

Tese de julgamento: "1. Incide a Súmula n. 282 do STF quando as alegações recursais não foram apreciadas pelo acórdão recorrido e não houve oposição de embargos de declaração para prequestionamento. 2. Incide a Súmula n. 7 do STJ quando a pretensão recursal exige revolvimento do conteúdo fático-probatório sobre eficácia terapêutica, substituto previsto no rol e natureza do tratamento. 3. Aplica-se a Súmula n. 83 do STJ quando o acórdão recorrido está alinhado à jurisprudência do STJ sobre cobertura de medicação assistida e mitigação excepcional do rol da ANS".

Dispositivos relevantes citados: Lei n. 9.656/1998, arts. 10, §§ 7º, 8º, 12 e 13, VI, 10-D, § 3º, III, 12, I, *b* e *c*, II, *g*, e 35-F; CDC, arts. 6º, VIII, e 51, *caput*, IV, XV, § 1º, I, II e III; CC, arts. 421 e 422; CPC, art. 85, § 11; CF, art. 105, III, *a*.

Jurisprudência relevante citada: STJ, AgInt no AREsp n. 1.964.268/DF, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 12/6/2023; STJ, AgInt no REsp n. 2.249.083/SP, relator Ministro Luís Carlos Gambogi, Quarta Turma, julgado em 30/6/2026; STJ, REsp n. 2.255.520/PR, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 4/5/2026; STJ, REsp n. 2.227.523/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 13/10/2025; STJ, AgInt no REsp n. 2.243.042/SP, relatora Ministra Daniela Teixeira, Terceira Turma, julgado em 22/4/2026; STJ, Súmulas n. 7 e 83; STF, Súmula n. 282.

Documento eletrônico VDA60460066 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 30/09/2026 13:20:39
Publicação no DJEN/CNJ de 02/10/2026. Código de Controle do Documento: 179f4ba9-f931-4aac-885c-e0ba0a8fcb79

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 22/09/2026 a 29/09/2026, por unanimidade, não conhecer do recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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 a Sra. Ministra Maria Isabel Gallotti.

Brasília, 29 de setembro de 2026.

Ministro João Otávio de Noronha
Relator

Documento eletrônico VDA60460066 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 30/09/2026 13:20:39
Publicação no DJEN/CNJ de 02/10/2026. Código de Controle do Documento: 179f4ba9-f931-4aac-885c-e0ba0a8fcb79

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2218159 - SP (2025/0211623-7)

RELATOR	**:**	**MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
RECORRENTE	:	UNIMED SAO JOSE DO RIO PRETO COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
ADVOGADOS	:	JOSE THEOPHILO FLEURY NETTO - SP010784
		FREDERICO JURADO FLEURY - SP158997
		LIGIA MACAGNANI FLORIANO - SP223456
RECORRIDO	:	NADIA FORESTO PORTO DA COSTA
ADVOGADO	:	MARCIO BRUSSI - SP352531

EMENTA

CIVIL E CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO SPRAVATO. RECURSO ESPECIAL NÃO CONHECIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo que manteve a condenação ao fornecimento do medicamento Spravato.

2. A controvérsia diz respeito ao dever de cobertura, por plano de saúde, de medicamento Spravato (cloridrato de escetamina) 28 mg para tratamento de depressão refratária.

3. O Juízo de primeiro grau julgou procedente, em parte, o pedido para condenar a requerida a fornecer o medicamento indicado, de uso em ambiente ambulatorial, e deferiu a tutela de urgência.

4. A Corte de origem negou provimento à apelação da operadora, mantendo a sentença quanto ao fornecimento do medicamento e majorando honorários.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há sete questões em discussão: (i) saber se há violação do art. 10, VI, da Lei n. 9.656/1998, diante da alegada exclusão de medicamento de uso domiciliar não antineoplásico; (ii) saber se há violação do art. 10-D, § 3º, III, da Lei n. 9.656/1998,

Documento eletrônico VDA59542483 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 29/08/2026 00:22:14
Código de Controle do Documento: 2d973add-53ae-4df7-9276-5fc6982fd2ea

quanto à incorporação de tecnologias ao rol e seu impacto financeiro; (iii) saber se há violação do art. 35-F da Lei n. 9.656/1998, por suposta ampliação indevida da assistência contratada; (iv) saber se há violação dos arts. 10, §§ 7º, 8º, 12 e 13, da Lei n. 9.656/1998, no tocante à cobertura obrigatória fora do rol; (v) saber se há violação dos arts. 12, I, *b* e *c*, e II, *g*, da Lei n. 9.656/1998, quanto à cobertura de medicamento fora das hipóteses legais; (vi) saber se há violação dos arts. 6º, VIII, e 51, IV, XV, § 1º, I, II e III, do CDC, pela reputação de abusividade de cláusula excludente; e (vii) saber se há violação dos arts. 421 e 422 do CC, por suposto afastamento indevido de exclusão legal específica.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. Aplica-se a Súmula n. 282 do STF porque, na espécie, as teses relativas aos arts. 10-D, § 3º, III, e 35-F, da Lei n. 9.656/1998, 6º, VIII, e 51, IV, XV, § 1º, I, II e III, do CDC, não foram objeto de deliberação no acórdão recorrido nem houve oposição de embargos de declaração para suscitar o prequestionamento.

7. Incide a Súmula n. 7 do STJ porque a pretensão recursal demanda o reexame do acervo fático-probatório relativamente à eficácia do medicamento, à inexistência de substituto terapêutico previsto no rol e à natureza ambulatorial do tratamento.

8. Aplica-se a Súmula n. 83 do STJ porque o acórdão recorrido está em conformidade com a jurisprudência do STJ quanto ao dever de cobertura de medicação assistida de uso ambulatorial.

IV. DISPOSITIVO E TESE

9. Recurso especial não conhecido.

Tese de julgamento: "1. Incide a Súmula n. 282 do STF quando as alegações recursais não foram apreciadas pelo acórdão recorrido e não houve oposição de embargos de declaração para prequestionamento. 2. Incide a Súmula n. 7 do STJ quando a pretensão recursal exige revolvimento do conteúdo fático-probatório sobre eficácia terapêutica, substituto previsto no rol e natureza do tratamento. 3. Aplica-se a Súmula n. 83 do STJ quando o acórdão recorrido está alinhado à jurisprudência do STJ sobre cobertura de medicação assistida e mitigação excepcional do rol da ANS".

Dispositivos relevantes citados: Lei n. 9.656/1998, arts. 10, §§ 7º, 8º, 12 e 13, VI, 10-D, § 3º, III, 12, I, *b* e *c*, II, *g*, e 35-F; CDC, arts. 6º, VIII, e 51, *caput*, IV, XV, § 1º, I, II e III; CC, arts. 421 e 422; CPC, art. 85, § 11; CF, art. 105, III, *a*.

Jurisprudência relevante citada: STJ, AgInt no AREsp n. 1.964.268/DF, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 12/6/2023; STJ, AgInt no REsp n. 2.249.083/SP, relator Ministro Luís Carlos Gambogi, Quarta Turma, julgado em 30/6/2026; STJ, REsp n. 2.255.520/PR, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 4/5/2026; STJ, REsp n. 2.227.523/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 13/10/2025; STJ, AgInt no REsp n. 2.243.042/SP, relatora Ministra Daniela Teixeira, Terceira Turma, julgado em 22/4/2026; STJ, Súmulas n. 7 e 83; STF, Súmula n. 282.

Documento eletrônico VDA59542483 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 29/08/2026 00:22:14
Código de Controle do Documento: 2d973add-53ae-4df7-9276-5fc6982fd2ea

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por UNIMED SÃO JOSÉ DO RIO PRETO – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO com fundamento no art. 105, III, a, da Constituição Federal, contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo em apelação cível nos autos de ação de obrigação de fazer c/c danos morais e tutela de urgência.

O julgado foi assim ementado (fl. 1.027):

> DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. APELÇÃO. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO.
>
> I CASO EM EXAME.
>
> 1. Apelação interposta contra sentença que julgou procedente os pedidos inaugurais, condenando a Operadora Ré a fornecer o medicamento Spravato.
>
> II - QUESTÃO EM DISCUSSÃO
>
> 2. Análise sobre a possibilidade de desobrigar a Operadora Ré em fornecer e custear o medicamento prescrito pelo médico para tratamento de depressão da Autora.
>
> III RAZÕES DE DECIDIR
>
> 3. Uma vez coberto o tratamento de saúde, a opção da técnica a ser utilizada para sua realização cabe ao médico especialista. 4. A cobertura do método escolhido é consectário lógico, não havendo que se restringir o meio adequado à realização do procedimento" (AgInt no REsp 1696149/SP)
>
> IV DISPOSITIVO E TESE. 5. SENTENÇA MANTIDA RECURSO NÃO PROVIDO.
>
> Tese de julgamento: "Havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento da sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS, conforme Súmula 102 do TJSP.

Não foram opostos embargos de declaração.

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

a) 10, VI, da Lei n. 9.656/1998, porque o acórdão recorrido teria afastado a exclusão legal de cobertura para medicamento de uso domiciliar não antineoplásico e, com isso, negou vigência ao dispositivo ao manter a condenação ao custeio do fármaco *Spravato* de 28 mg, de uso domiciliar;

Documento eletrônico VDA59542483 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 29/08/2026 00:22:14
Código de Controle do Documento: 2d973add-53ae-4df7-9276-5fc6982fd2ea

b) 10-D, § 3º, III, da Lei n. 9.656/1998, já que o acórdão recorrido teria desconsiderado que a incorporação de novas tecnologias ao rol demanda avaliação de impacto financeiro e não se dá de forma automática, contrariando o critério legal de sustentabilidade da saúde suplementar;

c) 35-F da Lei n. 9.656/1998, pois o acórdão recorrido teria aplicado de modo ampliativo a assistência contratada sem observar os termos da própria lei e do contrato, que excluem medicamentos de uso domiciliar fora das hipóteses legais;

d) 10, §§ 7º, 8º, 12 e 13, da Lei n. 9.656/1998, porquanto o acórdão recorrido teria feito má aplicação dos dispositivos ao concluir pela cobertura obrigatória do tratamento prescrito fora do rol, sem observar que os §§ 12 e 13 não afastam a regra específica do 10, VI, e sem apontar substituto terapêutico previsto no rol nem indeferimento expresso da ANS;

e) 12, I, *b* e *c*, e II, *g*, da Lei n. 9.656/1998, uma vez que o acórdão recorrido teria ampliado a cobertura para medicamento de uso domiciliar não antineoplásico, além das hipóteses taxativas previstas nas alíneas relativas a tratamentos antineoplásicos e procedimentos ligados à internação hospitalar;

f) 6º, VIII, e 51, IV, XV, § 1º, I, II e III, do Código de Defesa do Consumidor, visto que o acórdão recorrido teria reputado abusiva cláusula excludente legal e contratual, vulnerando a lógica atuarial e a função do contrato sem caracterização de prática abusiva à luz da lei especial; e

g) 421 e 422 do Código Civil, pois o acórdão recorrido teria invocado a função social e a boa-fé objetiva para afastar exclusão legal específica, esvaziando o equilíbrio econômico-financeiro do contrato e impondo cobertura ilimitada.

Requer o provimento do recurso para que se seja reformado o acórdão recorrido e seja julgado improcedente o pedido inicial.

O recurso especial foi admitido.

Documento eletrônico VDA59542483 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 29/08/2026 00:22:14
Código de Controle do Documento: 2d973add-53ae-4df7-9276-5fc6982fd2ea

Contrarrazões recursais às fls. 1.082-1.097.

É o relatório.

VOTO

De início, considerando a certidão juntada à fl. 1.077, deixo de conhecer das contrarrazões e documentos juntados às fls. 1.082-1.148, tendo em vista a intempestividade.

Passo ao exame das proposições recursais.

A controvérsia diz respeito a ação de obrigação de fazer c/c danos morais e tutela de urgência, em que a parte autora, ora recorrida, pleiteou o fornecimento do medicamento *Spravato (cloridrato de escetamina)* 28 mg, de uso domiciliar, para tratamento de depressão refratária com ideação/pensamentos suicidas.

O Juízo de primeiro grau julgou procedente, em parte, o pedido para condenar a requerida a fornecer o medicamento indicado; fixou sucumbência da ré em 90% das custas processuais e honorários de 10% sobre o valor da pretensão acolhida; rejeitou o pedido de danos morais e, nesse tópico, fixou honorários em 10% do valor da indenização rejeitada; deferiu tutela de urgência para fornecimento do fármaco.

A Corte de origem negou provimento à apelação da operadora, mantendo a sentença quanto ao fornecimento do medicamento e majorando os honorários para 12% sobre o valor da causa, atribuindo à ré o pagamento integral das custas e despesas.

No recurso especial, a parte recorrente reclama ofensa aos arts. 10, VI, §§ 7º, 8º, 12 e 13, 10-D, § 3º, III, 12, I, *b* e *c*, e II, *g*, 35-F, da Lei n. 9.656/1998, 6º, VIII, e 51, IV, XV, § 1º, I, II e III, do Código de Defesa do Consumidor e 421 e 422 do Código Civil, ao argumento de que o acórdão recorrido teria afastado a

Documento eletrônico VDA59542483 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 29/08/2026 00:22:14
Código de Controle do Documento: 2d973add-53ae-4df7-9276-5fc6982fd2ea

exclusão legal de cobertura para medicamento de uso domiciliar não antineoplásico e, com isso, negou vigência ao dispositivo ao manter a condenação ao custeio do fármaco *Spravato* de 28 mg, de uso domiciliar, o qual não se encontra no rol da ANS, tampouco preenche os requisitos legais para a cobertura legal ou contratual. Defende, assim, que o acórdão recorrido teria reputado abusiva cláusula excludente legal e contratual, vulnerando a lógica atuarial e a função do contrato sem caracterização de prática abusiva à luz da lei especial.

A Corte local, por maioria, afirmou ser abusiva a negativa de cobertura ao fundamento de ausência no rol da ANS e enfatizou a prevalência da indicação médica, reputando que a restrição contratual esvazia o objeto do contrato. Invocou a orientação de que, coberta a doença, não se pode limitar o tipo de tratamento e aplicou a tese de excepcionalidade do rol.

Ao fim, o Tribunal de origem reconheceu a abusividade da recusa pela operadora, mantendo a sentença que consignara que o medicamento deveria ser aplicado em regime ambulatorial, afastando o voto vencido que negava a cobertura por se tratar de medicamento de uso domiciliar.

Confiram-se trechos do aresto recorrido (fls. 1.026-1.036):

> Consta dos autos que a Autora, beneficiária do plano de saúde operado pela Ré possui diagnóstico de depressão refratária ao tratamento com ideação/pensamentos suicidas (CID X F:33.2), tendo-lhe sido prescrito medicamento Spravato de 28mg, por oito meses, para tratamento de seu quadro.
>
> Com efeito, o relatório médico de e-fls. 93/98 é claro ao estabelecer o quadro clínico da Apelada, depressão refratária ao tratamento com ideação/pensamentos suicidas.
>
> [...]
>
> Pois bem, notoriamente, é função do médico indicar o tratamento adequado ao paciente, sendo ilícito que a operadora de saúde estabeleça empecilhos indevidos e injustos que possuam objetivos puramente financeiros. O impedimento em questão, afrontando os princípios da boa-fé objetiva e da função social do contrato, acaba por restringir o próprio objeto do contrato, cujo objetivo é garantir o acesso do beneficiário a tratamento de saúde adequado e de qualidade.
>
> Importante lembrar que "Uma vez coberto o tratamento de saúde, a opção da técnica a ser utilizada para sua realização cabe ao médico especialista. A cobertura do

Documento eletrônico VDA59542483 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 29/08/2026 00:22:14
Código de Controle do Documento: 2d973add-53ae-4df7-9276-5fc6982fd2ea

método escolhido é consectário lógico, não havendo que se restringir o meio adequado à realização do procedimento" (AgInt no R Esp 1696149/SP, 4ª Turma do Superior Tribunal de Justiça, Relª. Minª Maria Isabel Gallotti, em 22/05/2018, D Je 01/06/2018).

Além disso, "De acordo com a orientação jurisprudencial do STJ, o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de tratamento utilizado para a cura de cada uma, sendo abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento quando essencial para garantir a saúde ou a vida do segurado" (AgInt no AR Esp n. 1198799/SP, 4ª Turma do Superior Tribunal de Justiça, Rel. Min. Lázaro Guimarães (Des. Conv. TRF5), julgado em 17/5/18, D Je 25/5/18).

Sobre a taxatividade do rol de procedimentos da ANS, não é ela absoluta, tendo como pressuposto lógico a atualização de referido rol, de forma prioritária e ágil, nos termos dos §§7º e 8º inseridos no art. 10 da Lei nº 9.656/98 pela Lei nº 14.307/22.

[...]

Não se pode olvidar que, como já consolidado por esta Corte, "Havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento da sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS" (Súmula 102, TJSP).

É o suficiente para afirmar que a recusa da Operadora de Saúde se mostrou injusta, abusiva e esvaziou o conteúdo da avença, em explícita violação aos princípios da boa-fé objetiva e da função social do contrato celebrado entre as partes.

[...].

A questão infraconstitucional relativa à violação dos arts. 10-D, § 3º, III, e 35-F da Lei n. 9.656/1998, 6º, VIII, e 51, IV, XV, § 1º, I, II e III, do Código de Defesa do Consumidor, 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.

Com relação ao dever de cobertura do medicamento, a Corte estadual considerando os critérios estabelecidos pela Segunda Seção do STJ, no julgamento dos EREsps n. 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, para o fornecimento excepcional de medicamento não previsto no rol da ANS, e no art. 10, §§12 e 13 da Lei n. 9.656/1998, concluiu ser devida a cobertura do medicamento, cuja eficácia já foi comprovada, e que a operadora do plano de saúde não indicou substituto já previsto no rol e nem mesmo apresentou contraindicação.

Nesse contexto, rever as conclusões demandaria o reexame de provas, incidindo, pois, a Súmula n. 7 do STJ.

Documento eletrônico VDA59542483 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 29/08/2026 00:22:14
Código de Controle do Documento: 2d973add-53ae-4df7-9276-5fc6982fd2ea

Nos termos da jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, considera-se medicamento de uso domiciliar aquele prescrito para administração fora de unidade de saúde, mediante autoadministração pelo paciente. Não se enquadra nessa categoria, contudo, a medicação que exige a intervenção ou supervisão direta de profissional habilitado, por constituir hipótese de uso ambulatorial ou de medicação assistida.

Nesse sentido: AgInt no AREsp n. 1.964.268/DF, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 12/6/2023, DJe de 19/6/2023.

É o que ocorre com o medicamento *Spravato* no caso, pois tal como registrado na sentença mantida pelo acórdão recorrido, sua administração exige ambiente assistencial, supervisão de profissional de saúde e observação posterior do paciente, circunstâncias que afastam, por si sós, a natureza de tratamento domiciliar.

Assim, estando o *Spravato* submetido a administração assistida e a posterior observação clínica, não se está diante de tratamento domiciliar, mas de tratamento de natureza ambulatorial.

Rever tal conclusão e decidir como pretende a recorrente com a utilização da exclusão prevista no art. 10, VI, da Lei n. 9.656/1998, para afastar a cobertura de tratamento, demandaria o reexame de provas, o que é incabível em recurso especial, ante o óbice da Súmula n. 7 do STJ.

Ademais, sobre o dever de fornecimento do medicamento que demanda a aplicação em ambiente com supervisão profissional, veja-se a jurisprudência do STJ.

A propósito:

> DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE

Documento eletrônico VDA59542483 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 29/08/2026 00:22:14
Código de Controle do Documento: 2d973add-53ae-4df7-9276-5fc6982fd2ea

SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO CLORIDRATO DE ESCETAMINA INTRANASAL (SPRAVATO). DEPRESSÃO MAIOR REFRATÁRIA. ROL DA ANS. SUPERVENIÊNCIA DA LEI 14.454/2022. MEDICAMENTO DE USO AMBULATORIAL COM SUPERVISÃO PROFISSIONAL. REGISTRO NA ANVISA. PRESCRIÇÃO MÉDICA FUNDAMENTADA. CERCEAMENTO DE DEFESA. REEXAME DO CONTEXTO FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. SIMILITUDE FÁTICA AUSENTE. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo interno interposto contra decisão monocrática que negou provimento ao recurso especial fundado nas alíneas "a" e "c" do permissivo constitucional, mantendo o acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo que determinou a cobertura, pela operadora de plano de saúde, do medicamento Cloridrato de Escetamina Intranasal (Spravato) prescrito a beneficiária portadora de depressão maior, refratária aos tratamentos convencionais, com risco à integridade física.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há quatro questões em discussão: (i) saber se o indeferimento de consulta ao NatJus, com julgamento antecipado, configura cerceamento de defesa sindicável em recurso especial; (ii) saber se a cobertura do medicamento Spravato, de uso ambulatorial com supervisão profissional, registrado na ANVISA e prescrito por médico assistente para depressão refratária, encontra amparo na atual conformação normativa do art. 10 da Lei 9.656/1998, com as alterações da Lei 14.454/2022; (iii) saber se a recusa da operadora, sob a alegação de tratar-se de procedimento experimental fora do rol da ANS, demanda reexame do conjunto fático-probatório; (iv) saber se há similitude fático-jurídica entre o acórdão recorrido e o paradigma invocado para fins de demonstração do dissídio jurisprudencial.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A análise quanto à ocorrência de cerceamento de defesa, em razão do indeferimento da produção probatória, somente se processa mediante o reexame do conjunto fático-probatório carreado aos autos, providência interditada pelo verbete sumular nº 7 desta Corte Superior.

4. Após o julgamento do EREsp 1.886.929/SP e do EREsp 1.889.704/SP pela Segunda Seção desta Corte, que assentou a natureza taxativa, em regra, do rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, sobreveio, em 22/09/2022, a Lei 14.454/2022, que disciplinou, no § 13 do art. 10 da Lei 9.656/1998, as condições para a cobertura obrigatória, pelas operadoras de planos de saúde, de procedimentos não listados no rol da ANS, condicionando-a à comprovação de eficácia à luz das ciências da saúde ou à recomendação pela Conitec ou por órgão de avaliação de tecnologias em saúde de renome internacional.

5. O Tribunal de origem, soberano na análise das provas, assentou que a paciente foi diagnosticada com depressão maior com características melancólicas e pensamentos de morte, apresentou resistência ao tratamento convencional após o uso de pelo menos três classes diferentes de antidepressivos, antipsicóticos e estabilizadores de humor, e que o medicamento prescrito possui registro na ANVISA, com indicação para uso em serviço hospitalar ou clínica, sob supervisão profissional. A revisão dessas premissas, para acolher a tese da agravante quanto à natureza experimental do tratamento, à existência de substituto terapêutico ou à

Documento eletrônico VDA59542483 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 29/08/2026 00:22:14
Código de Controle do Documento: 2d973add-53ae-4df7-9276-5fc6982fd2ea

ausência de eficácia científica, ensejaria o necessário revolvimento do acervo fático-probatório, o que é vedado pela Súmula 7/STJ.

6. A jurisprudência desta Corte Superior firmou-se no sentido de que a operadora de plano de saúde pode delimitar as doenças cobertas pelo contrato, mas não pode limitar os tipos de tratamento prescritos pelo médico assistente para a cura de enfermidade contratualmente coberta, sendo abusiva a recusa de cobertura de medicamento com registro na ANVISA e regularmente prescrito.

7. **O medicamento Spravato (cloridrato de escetamina intranasal), por demandar aplicação em ambiente hospitalar ou clínica, com supervisão direta de profissional habilitado em saúde e observação subsequente da paciente, não se equipara a tratamento domiciliar, configurando medicação assistida de uso ambulatorial, hipótese cuja cobertura é obrigatória pela operadora de plano de saúde.**

8. Resta inviável a análise da divergência jurisprudencial em virtude da ausência de similitude fático-jurídica entre o acórdão recorrido e o paradigma invocado (REsp 1.733.013/PR), bem como pela incidência do óbice da Súmula 7/STJ no exame da alínea "a" do permissivo constitucional.

IV. DISPOSITIVO

9. Agravo interno desprovido. (AgInt no REsp n. 2.249.083/SP, relator Ministro LUÍS CARLOS GAMBOGI (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJMG), Quarta Turma, julgado em 30/6/2026, DJEN de 3/7/2026, destaquei.)

CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. APELAÇÃO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER E DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. SPRAVATO. REGISTRO DEFINITIVO NA ANVISA. RECURSO ESPECIAL PROVIDO.

1. A jurisprudência do STJ consolidou o entendimento de que o rol de procedimentos da ANS é, em regra, taxativo, podendo ser mitigado em casos excepcionais, desde que atendidos critérios técnicos, como a inexistência de substituto terapêutico eficaz e a comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências.

2. O medicamento SPRAVATO (cloridrato de escetamina), além de possuir registro definitivo na ANVISA, foi aprovado pelo Departamento de Saúde dos Estados Unidos e pela Agência Europeia de Medicamentos.

3. No caso, segundo as instâncias ordinárias, o recorrente, além de comprovar a urgência do tratamento - com ideação suicida -, foi submetido a mais de vinte fármacos diferentes, sem alcançar melhora em seu quadro.

4. Recurso especial provido, a fim de restaurar os termos da sentença. (REsp n. 2.255.520/PR, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 4/5/2026, DJEN de 12/5/2026.)

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO QUE NÃO CONSTA NO ROL DA ANS. DEVER DE COBERTURA. NEGATIVA ILÍCITA. RECURSO ESPECIAL IMPROVIDO.

1. A Segunda Seção deste STJ, no julgamento dos EREsp n. 1.886.929/SP e n. 1.889.704/SP, firmou o entendimento no sentido de que o rol de cobertura de doenças previsto na ANS não é exemplificativo, somente podendo ser relativizado em hipóteses excepcionais, com demonstração técnica da efetiva necessidade. Na

Documento eletrônico VDA59542483 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 29/08/2026 00:22:14
Código de Controle do Documento: 2d973add-53ae-4df7-9276-5fc6982fd2ea

> presente hipótese, a Corte de origem, com base nos elementos fáticos dos autos, concluiu, de forma expressa e embasada em critérios técnicos, pela existência de excepcional necessidade de cobertura.
>
> Aplicação da Súmula nº 7 do STJ.
>
> 2. A medicação intravenosa ou injetável que necessite de supervisão direta de profissional habilitado em saúde, tal como a pleiteada nos presentes autos, não é considerada como tratamento domiciliar (é de uso ambulatorial ou espécie de medicação assistida), devendo ser fornecida pelo plano de saúde.
>
> 3. Recurso especial improvido. (REsp n. 2.227.523/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 13/10/2025, DJEN de 16/10/2025.)

Nesse sentido: AgInt no REsp n. 2.249.083/SP, relator Ministro Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG), Quarta Turma, julgado em 30/6/2026, DJEN de 3/7/2026; e AgInt no REsp n. 2.243.042/SP, relatora Ministra Daniela Teixeira, Terceira Turma, julgado em 22/4/2026, DJEN de 27/4/2026.

Portanto, considerando que o entendimento aplicado pelo Tribunal de origem, ao determinar o dever de fornecimento do medicamento SPRAVATO *(Cloridrato de Escetamina),* está em sintonia com o entendimento do STJ, é o caso de aplicar a Súmula n. 83 do STJ.

Ante o exposto, **não conheço do recurso especial.**

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.

Documento eletrônico VDA59542483 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 29/08/2026 00:22:14
Código de Controle do Documento: 2d973add-53ae-4df7-9276-5fc6982fd2ea

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

REsp 2.218.159 / SP

Número Registro: 2025/0211623-7 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
10348455920238260576 22762023

Sessão Virtual de 22/09/2026 a 29/09/2026

Relator

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	: UNIMED SAO JOSE DO RIO PRETO COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
ADVOGADOS	: JOSE THEOPHILO FLEURY NETTO - SP010784
	FREDERICO JURADO FLEURY - SP158997
	LIGIA MACAGNANI FLORIANO - SP223456
RECORRIDO	: NADIA FORESTO PORTO DA COSTA
ADVOGADO	: MARCIO BRUSSI - SP352531

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 22/09/2026 a 29/09/2026, por unanimidade, decidiu não conhecer do recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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 a Sra. Ministra Maria Isabel Gallotti.

Brasília, 29 de setembro de 2026

Documento eletrônico VDA60448079 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 29/09/2026 11:39:29
Código de Controle do Documento: eafec4d9-ec94-4d03-8216-13e0573f7c03