SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2224539 - SP(2025/0270682-1)

RELATOR	:	**MINISTRO RAUL ARAÚJO**
RECORRENTE	:	M I DE S S
ADVOGADO	:	FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624
RECORRIDO	:	G P DE O
ADVOGADO	:	DIOGO PONTES MACIEL - PR089490

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO À BASE DE CANABIDIOL. AUTORIZAÇÃO SANITÁRIA PELA ANVISA. USO DOMICILIAR. EXCLUSÃO DE COBERTURA. LICITUDE. RECURSO PROVIDO.

1. Segundo orientação firmada no REsp 1.726.563/SP (Tema 990/STJ), é lícita a recusa de custeio de medicamento não registrado pela ANVISA, admitindo-se *distinguishing* nas hipóteses em que há autorização da ANVISA para importação do medicamento, evidenciando sua segurança sanitária.

2. A autorização da ANVISA para importação de medicamento à base de canabidiol, mesmo sem registro formal, evidencia segurança sanitária e afasta a tipicidade das condutas previstas na legislação sanitária, impondo a cobertura obrigatória por plano de saúde.

3. Contudo, no caso em análise, o medicamento postulado destina-se à utilização domiciliar, sendo autoadministrado pela beneficiária em sua residência, sem necessidade de intervenção de profissional de saúde habilitado.

4. Conforme o atual entendimento desta Corte Superior, é lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, ou seja, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, 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.

5. O medicamento à base de canabidiol em questão 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 para o tratamento da condição clínica em questão.

6. Assim, não se mostra abusiva a recusa da operadora em 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.

7. Recurso especial conhecido e provido, para julgar improcedentes os pedidos 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.

Documento eletrônico VDA53964521 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 11/02/2026 14:44:32
Publicação no DJEN/CNJ de 18/02/2026. Código de Controle do Documento: 761ee207-525e-4d7f-bca3-cd72c563cf59

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da QUARTA TURMA, por unanimidade, dar provimento ao recurso especial, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

A Sra. Ministra Maria Isabel Gallotti (Presidente) e os Srs. Ministros Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Ausente, justificadamente, o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Maria Isabel Gallotti.

Brasília, 03 de fevereiro de 2026.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator

Documento eletrônico VDA53964521 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 11/02/2026 14:44:32
Publicação no DJEN/CNJ de 18/02/2026. Código de Controle do Documento: 761ee207-525e-4d7f-bca3-cd72c563cf59

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2224539 - SP(2025/0270682-1)

RELATOR	**:**	**MINISTRO RAUL ARAÚJO**
RECORRENTE	:	M I DE S S
ADVOGADO	:	FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624
RECORRIDO	:	G P DE O
ADVOGADO	:	DIOGO PONTES MACIEL - PR089490

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO À BASE DE CANABIDIOL. AUTORIZAÇÃO SANITÁRIA PELA ANVISA. USO DOMICILIAR. EXCLUSÃO DE COBERTURA. LICITUDE. RECURSO PROVIDO.

1. Segundo orientação firmada no REsp 1.726.563/SP (Tema 990/STJ), é lícita a recusa de custeio de medicamento não registrado pela ANVISA, admitindo-se *distinguishing* nas hipóteses em que há autorização da ANVISA para importação do medicamento, evidenciando sua segurança sanitária.

2. A autorização da ANVISA para importação de medicamento à base de canabidiol, mesmo sem registro formal, evidencia segurança sanitária e afasta a tipicidade das condutas previstas na legislação sanitária, impondo a cobertura obrigatória por plano de saúde.

3. Contudo, no caso em análise, o medicamento postulado destina-se à utilização domiciliar, sendo autoadministrado pela beneficiária em sua residência, sem necessidade de intervenção de profissional de saúde habilitado.

4. Conforme o atual entendimento desta Corte Superior, é lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, ou seja, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, 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.

5. O medicamento à base de canabidiol em questão 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 para o tratamento da condição clínica em questão.

6. Assim, não se mostra abusiva a recusa da operadora em 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.

7. Recurso especial conhecido e provido, para julgar improcedentes os pedidos 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.

Documento eletrônico VDA53964522 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 11/02/2026 14:44:37
Código de Controle do Documento: 6331304e-aa5b-40b6-ba7e-1b50e52280d0

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por M I DE S S, fundamentado no art. 105, III, *a* e *c*, da Constituição Federal, contra acórdão proferido pelo eg. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, assim ementado:

> *"PLANO DE SAÚDE Prescrição médica para fornecimento de fitofármacos à base de Canabidiol (CBD) - Autorização sanitária pela ANVISA, forma análoga ao registro, conforme a RDC n. 327/2019, possibilitando a comercialização no País - Produto em questão que não é considerado medicamento pela ANVISA, como os demais abrangidos pela RDC nº 327/2019, inexistindo violação aos Temas 500 do STF e 990 do STJ, art. 10, inciso V, da Lei 9.656/98 ou à Lei Penal Sanitária - Prescrição do médico assistente de que "é imprescindível para a paciente manter o tratamento com o medicamento a base de Cannabis, sob risco de regredir ao quadro anterior, em caso de interrupção" - Dano moral Não ocorrência - Recurso provido em parte."* (e-STJ, fl. 434)

Os embargos de declaração opostos pelo ora recorrente foram rejeitados (e-STJ, fls. 538/543).

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

(I) Art. 10, VI, e § 3º, da Lei 9.656/98, pois teria sido indevidamente afastada a exclusão legal de fornecimento de medicamentos de uso domiciliar e o tratamento diferenciado conferido aos planos de autogestão, de modo que a condenação à cobertura seria abusiva e contrária ao equilíbrio atuarial;

(II) Art. 10, V e § 4º, da Lei 9.656/98; art. 12 da Lei 6.360/76; e art. 10 da Lei 6.437/76, pois o fornecimento de produto sem registro na ANVISA e importado não nacionalizado teria sido imposto em violação direta ao Tema 990 do STJ e às normas sanitárias, não havendo obrigatoriedade de cobertura e sendo vedada a importação/uso sem registro;

(III) Art. 422 do Código Civil, pois a determinação de custeio fora da cobertura contratual e do rol da ANS teria violado os princípios da boa-fé objetiva e do *pacta sunt servanda*, impondo obrigação não assumida e em desacordo com o regulamento de plano em autogestão.

Não consta nos autos apresentação de contrarrazões.

É o relatório.

VOTO

Extrai-se dos autos que, na origem, a autora alegou que, desde 2010, enfrenta graves problemas de saúde agravados por AVC, passando a apresentar demência vascular com alteração comportamental grave, agitação psicomotora, espasticidades, dores crônicas e déficit cognitivo. Sustentou que, diante de efeitos colaterais de neurolépticos e da melhora obtida com canabinoides, seu médico prescreveu PANGAIA CBD FULLSPECTRUM 3000mg – 30 ml – 24

Documento eletrônico VDA53964522 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 11/02/2026 14:44:37
Código de Controle do Documento: 6331304e-aa5b-40b6-ba7e-1b50e52280d0

frascos/ano e PANGAIA TINCTURE DELTA 8 CBD FULL SPECTRUM – 30 ml – 6 frascos/ano, tendo a operadora negado a cobertura. Propôs, então, ação de obrigação de fazer para fornecimento do canabidiol, cumulada com tutela antecipada e indenização por dano moral, invocando a RDC 327/2019 da ANVISA e a obrigatoriedade de cobertura do tratamento prescrito.

A sentença julgou improcedente a ação, afastando a aplicação do CDC em razão da Súmula 608 do STJ e orientando-se pela Lei 9.656/98, com as alterações da Lei 14.454/2022 (arts. 10, §§ 12 e 13). Fundamentou que os produtos indicados não possuem registro na ANVISA, que há alternativas terapêuticas sugeridas pelo NATJUS e disponíveis no SUS, e que não há recomendação da CONITEC nem evidências científicas suficientes de eficácia e segurança, enquadrando-se na exclusão de cobertura do art. 10, VI. Indeferiu o dano moral, condenou a autora em custas e honorários (10% do valor da causa), com exigibilidade suspensa, e manteve a tutela concedida em agravo até o trânsito em julgado (e-STJ, fls. 359-363).

No acórdão, deu-se provimento em parte ao recurso da autora para determinar o fornecimento dos fitofármacos prescritos, mantendo a negativa quanto ao dano moral. Assentou-se que a RDC n. 327/2019 instituiu autorização sanitária, análoga ao registro, para produtos de Cannabis, permitindo comercialização e, quando não disponíveis no país, importação, sem violação aos Temas 500 do STF e 990 do STJ nem ao art. 10, V, da Lei 9.656/98, e que, mesmo em plano de autogestão, devem ser observados os deveres contratuais de boa-fé e a finalidade assistencial do contrato. Fixou-se sucumbência recíproca, com rateio de custas e honorários de 10% ao patrono de cada parte, conforme critérios estabelecidos (e-STJ, fls. 433-440).

A questão controvertida devolvida a este Tribunal Superior consiste em definir se o plano de saúde deve custear medicamento à base de canabidiol, não registrado pela ANVISA e de uso domiciliar, destinado ao tratamento de beneficiária que enfrenta problemas de saúde agravados por acidente vascular cerebral.

O Tribunal local, quando do julgamento do recurso de apelação, assim consignou:

> *"Conforme o Relatório Médico de fls. 36 dos autos de origem, copiado às fls. 23, a autora " é portadora de demência vascular, com alteração comportamental grave e AGITAÇÃO psicomotora, além de apresentar espasticidades, dores crônicas e déficit cognitivo. Foi medicada com neurolépticos, como por exemplo a quetiapina, e prejudicou muito o seu quadro, com broncopneumonias de repetição, infecções urinárias de repetição, sonolência excessiva e disfagia. Foi iniciado tratamento com canabidiol, com melhora significativa deste quadro, permanecendo mais acordada e calma, com redução de complicações acima citadas. É imprescindível para a paciente manter o tratamento com o medicamento a base de Cannabis, sob risco de regredir ao quadro anterior, em caso de interrupção." A requerida negou o custeio, afirmando que não é devida a cobertura ao tratamento, justificando não ser obrigada a cobrir medicamentos de uso domiciliar. Consoante a tese firmada no Tema 990 do STJ, "as operadoras de plano de saúde não estão obrigadas a fornecer medicamento não registrado pela ANVISA", todavia, em 22/04/2020 houve a publicação no Diário Oficial da União de autorização sanitária do primeiro produto à base de Cannabis para ser comercializado no país, sendo um fitofármaco do Laboratório Prati-Donaduzzi, com concentração de THC de até 0,2%, prescrito por meio de receituário tipo B, que é comercializado nas*

Documento eletrônico VDA53964522 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 11/02/2026 14:44:37
Código de Controle do Documento: 6331304e-aa5b-40b6-ba7e-1b50e52280d0

farmácias em território nacional, como ocorre com o produto prescrito à requerente. A edição da RDC n. 327/2019 possibilitou a figura da autorização sanitária, que segundo a própria ANVISA é "uma forma de regularização de produto criada pela RDC nº 327/2019, que, de forma análoga a um registro, permite a comercialização e dispensação dos produtos de Cannabis no Brasil", como deflui de seu art. 16. O produto em questão não é considerado medicamento pela ANVISA, como os demais abrangidos pela RDC nº 327/2019, sendo possível inclusive a importação conforme a NOTA TÉCNICA Nº 35/2023/SEI/COCIC/GPCON/GGMON/DIRE5/ANVISA, daqueles que não são comercializados no País, como no caso, inexistindo violação aos Temas 500 do STF e 990 do STJ, art. 10, inciso V, da Lei 9.656/98 ou à Lei Penal Sanitária, podendo ser adquirido mediante prescrição médica. 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." (AgInt no REsp n. 2.058.692/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 8/4/2024, DJe de 12/4/2024.). Ainda que se trate de plano de autogestão, não se aplicando o Código de Defesa do Consumidor a tais contratos, não se afasta a observância dos deveres inerentes às relações contratuais de boa- fé objetiva, cooperação, solidariedade, confiança e lealdade e o cumprimento das próprias finalidades do contrato de assistência à saúde. No julgamento do REsp n. 1.733.013/PR (relator Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 10/12/2019, DJe de 20/2/2020.), que estabeleceu o entendimento de que o rol de procedimentos da ANS não tem natureza meramente exemplificativa, ressalvou-se que a natureza taxativa ou exemplificativa do rol, pode ser relativizada em situações pontuais. O Superior Tribunal de Justiça tem decidido que: "o plano de saúde pode estabelecer quais doenças estão sendo cobertas, mas não que tipo de tratamento está alcançado para a respectiva cura. Se a patologia está coberta, no caso, o câncer, é inviável vedar a quimioterapia pelo simples fato de ser esta uma das alternativas possíveis para a cura da doença. A abusividade da cláusula reside exatamente nesse preciso aspecto, qual seja, não pode o paciente, em razão de cláusula limitativa, ser impedido de receber tratamento com o método mais moderno disponível no momento em que instalada a doença coberta" (R Esp 668.216/SP, Rel. Ministro CARLOS ALBERTO MENEZES DIREITO, TERCEIRA TURMA, julgado em 15.03.2007, DJ 02.04.2007 p. 265). O tratamento prescrito, como deflui do relatório médico está baseado em evidências. A Medicina Baseada em Evidências (MBE), segundo a definição mais aceita é: "o uso consciente, explícito e judicioso da melhor evidência clínica disponível ao tomar decisões sobre o tratamento de um paciente". (...) O Superior Tribunal de Justiça tem inclusive reconhecido a aplicação do conceito de saúde baseada em evidências (SBE) (R Esp n. 2.019.618/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 29/11/2022, D Je de 1/12/2022; AgInt no R Esp n. 2.082.137/DF, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 9/10/2023, D Je de 11/10/2023.), e tem reconhecido a obrigatoriedade de cobertura de medicamento à base de canabidiol, como se verifica no AgInt no R Esp n. 2.058.692/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 8/4/2024, D Je de 12/4/2024 e (AgInt no R Esp n. 2.101.052/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 8/4/2024, D Je de 12/4/2024.)." (e-STJ, fls. 435-439)

Na hipótese em análise, reconhece-se a orientação firmada no REsp 1.726.563/SP – Tema 990/STJ –, julgado sob a sistemática dos recursos repetitivos, segundo a qual é lícita a recusa de custeio de medicamento não registrado pela Anvisa.

Documento eletrônico VDA53964522 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 11/02/2026 14:44:37
Código de Controle do Documento: 6331304e-aa5b-40b6-ba7e-1b50e52280d0

O Superior Tribunal de Justiça tem realizado o *distinguishin*g 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, IV, da Lei 6.437/77, bem como no art. 12, c/c o art. 66 da Lei 6.360/76.

Ilustrativamente:

> *"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. MEDICAMENTO À BASE DE CANABIDIOL. OBRIGATORIEDADE DE COBERTURA. PRECEDENTE DA TAXATIVIDADE DO ROL. INAPLICABILIDADE AOS CASOS DE TERAPIA MULTIDISCIPLINAR. 1. A controvérsia diz respeito à obrigatoriedade da ré fornecer o tratamento que foi prescrito ao autor (medicamento à base de Canabidiol). 2. Insurge-se o agravante, em agravo interno, contra a obrigatoriedade de cobertura de medicamento PANGAIA CBD FULL SPECTRUM 10%, prescrito a paciente diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista - TEA. 3. O entendimento do STJ está consolidado no sentido de que a autorização da ANVISA para a importação do medicamento para uso próprio, sob prescrição médica, é medida que, embora não substitua o devido registro, evidencia a segurança sanitária do fármaco, porquanto pressupõe a análise da Agência Reguladora quanto à sua segurança e eficácia, além de excluir a tipicidade das condutas previstas no art. 10, IV, da Lei n. 6.437/1977, bem como no art. 12, c/c o art. 66 da Lei n. 6.360/1976. 4. Necessária a realização da distinção (distinguishing) entre o entendimento firmado no Tema Repetitivo n. 990 do STJ e a hipótese concreta dos autos, na qual o medicamento prescrito ao autor, embora se trate de fármaco importado ainda não registrado pela ANVISA, teve a sua importação autorizada pela referida Agência Nacional, sendo, pois, de cobertura obrigatória pela operadora de plano de saúde. Precedentes. Agravo interno improvido." (AgInt no REsp 2.101.052/SP, Relator Ministro HUMBERTO MARTINS, Terceira Turma, julgado em 8/4/2024 , DJe de 12/4/2024)*

> *"DIREITO CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. MEDICAMENTO IMPORTADO. CANABIDIOL. COBERTURA OBRIGATÓRIA. AGRAVO IMPROVIDO. I. Caso em exame 1. Agravo interno interposto contra decisão que negou provimento ao agravo, mantendo a obrigatoriedade de cobertura de medicamento à base de Canabidiol para paciente com Transtorno do Espectro Autista (TEA), mesmo sem registro na ANVISA, mas com importação autorizada. 2. A parte agravante alega omissões quanto à exclusão da obrigação dos planos de saúde de custear medicamentos de uso domiciliar, importados e não nacionalizados, sem registro na ANVISA, conforme legislação vigente. II. Questão em discussão 3. A questão em discussão consiste em saber se a autorização da ANVISA para importação de medicamento à base de Canabidiol, sem registro, impõe a obrigatoriedade de cobertura pelo plano de saúde para paciente com Transtorno do Espectro Autista (TEA). 4. A parte agravante questiona se a distinção entre registro e autorização pela ANVISA afeta a obrigatoriedade de custeio do medicamento pelo plano de saúde. III. Razões de decidir 5. Inexiste afronta ao art. 1.022 do CPC/2015 quando a Corte local pronunciou-se, de forma clara e suficiente, acerca das questões suscitadas, manifestando-se sobre todos os argumentos*

Documento eletrônico VDA53964522 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 11/02/2026 14:44:37
Código de Controle do Documento: 6331304e-aa5b-40b6-ba7e-1b50e52280d0

que, em tese, poderiam infirmar a conclusão adotada pelo Juízo. 6. A decisão agravada foi mantida com base no entendimento consolidado do STJ de que a autorização da ANVISA para importação do medicamento, mesmo sem registro, evidencia segurança sanitária e impõe a cobertura obrigatória pelo plano de saúde para paciente com Transtorno do Espectro Autista (TEA). 7. A jurisprudência do STJ considera que a autorização para importação do medicamento para uso próprio, sob prescrição médica, exclui a tipicidade das condutas previstas na legislação sanitária, justificando a cobertura pelo plano de saúde. 8. Não se aplica a multa por litigância de má-fé, pois a parte agravante exerceu seu direito de petição sem caráter protelatório. IV. Dispositivo e tese 8. Agravo interno improvido. Tese de julgamento: 'A autorização da ANVISA para importação de medicamento à base de Canabidiol, mesmo sem registro, impõe a cobertura obrigatória pelo plano de saúde para paciente com Transtorno do Espectro Autista (TEA)'. Dispositivos relevantes citados: Lei 9.656/98, art. 10, V e VI; Lei 6.360/76, art. 12 e 66; Lei 6.437/76, art. 10, IV. Jurisprudência relevante citada: STJ, REsp 1.923.107/SP, Rel. Min. Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 10.08.2021; STJ, AgInt no REsp 2.089.266/SP, Rel. Min. Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 12.08.2024." (AgInt no AREsp 2.619.330/RJ, Relator Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, Quarta Turma, julgado em 25/11/2024 , DJe de 29/11/2024)

Contudo, no caso em análise, o fármaco postulado destina-se à utilização domiciliar. Nesse contexto, conforme o atual entendimento desta Corte Superior, é lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (*home care*) e os incluídos no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para esse fim.

Nesse sentido:

DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. RECURSO CONHECIDO, EM PARTE, E DESPROVIDO.
I. Caso em exame
1. Ação de obrigação de fazer c/c indenizatória em que a parte autora pleiteou o fornecimento do medicamento óleo de canabidiol Revivid para tratamento de epilepsia severa. Sentença de primeiro grau julgou procedente o pedido, condenando o plano de saúde ao fornecimento do medicamento e ao pagamento de indenização por danos morais.
2. A Corte estadual reformou a sentença, reconhecendo a impossibilidade do custeio do medicamento pelo plano de saúde.
II. Questão em discussão
3. A questão em discussão consiste em saber se há obrigatoriedade de fornecimento de medicamento para tratamento domiciliar por plano de saúde, quando não se trata de medicamento antineoplásico ou incluído no rol da ANS.
III. Razões de decidir
4. A Corte de origem examinou e decidiu, de modo claro e fundamentado, as questões que delimitam a controvérsia, afastando a alegada ofensa ao art. 1.022 do CPC.
5. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça estabelece que é lícita a exclusão do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, salvo exceções específicas, como antineoplásicos orais e medicação assistida.
6. O acórdão recorrido está em harmonia com a jurisprudência do STJ, ao reconhecer que o medicamento pleiteado não se enquadra nas hipóteses de cobertura obrigatória (Súmula n. 83 do STJ).
7. A questão relativa aos arts. 944 do CC e 14 do CDC não foi objeto de debate no acórdão recorrido, não estando devidamente prequestionada, aplicando-se ao caso a Súmula n. 282 do STF.

Documento eletrônico VDA53964522 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 11/02/2026 14:44:37
Código de Controle do Documento: 6331304e-aa5b-40b6-ba7e-1b50e52280d0

8. A incidência da Súmula n. 83 do STJ quanto à interposição pela alínea a do permissivo constitucional impede o conhecimento do recurso especial pela divergência jurisprudencial sobre a mesma questão.
IV. Dispositivo e tese
9. Recurso conhecido, em parte, e desprovido.
Tese de julgamento: "1. A exclusão de cobertura para medicamentos de uso domiciliar e não registrados na ANVISA é válida. 2. Aplica-se a Súmula n.83 do STJ quando o tribunal de origem decide que é lícita a exclusão do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar por planos de saúde, salvo exceções previstas em lei. 3.
A ausência de prequestionamento impede o conhecimento do recurso especial. 4. A incidência de óbice sumular quanto à interposição pela alínea a do permissivo constitucional impede o conhecimento do recurso especial pela divergência jurisprudencial sobre a mesma questão".
Dispositivos relevantes citados: Lei n. 9.656/1998, arts. 10 e 12;
*CPC, art. 1.022; CC, arts. 421 e 423; CDC, arts. 47, 51, IV, § 1º, 54. 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 AREsp n. 1.946.896/SP, relator Ministro Paulo Sérgio Domingues, Primeira Turma, julgado em 26/8/2024.
*
(REsp n. 1.986.491/RJ, relator Ministro João Otávio de Noronha, Quarta Turma, julgado em 25/8/2025, DJEN de 28/8/2025.)

RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NEGATIVA. VÍCIO EMBARGÁVEL. OMISSÃO. INEXISTÊNCIA. PREQUESTIONAMENTO FICTO. HONORÁRIOS SUCUMBENCIAIS. CONCESSÃO DA JUSTIÇA GRATUITA. EXIGIBILIDADE. SUSPENSÃO. MEDICAMENTO. FÁRMACO À BASE DE CANABIDIOL. USO DOMICILIAR. NEGATIVA DE COBERTURA. RECUSA. LICITUDE.
1. Não há falar em negativa de prestação jurisdicional se o tribunal de origem motiva adequadamente sua decisão, solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entende cabível à hipótese, apenas em sentido inverso aos interesses da parte.
2. Admite-se o prequestionamento ficto na hipótese em que não sanada a omissão no julgamento de embargos de declaração e suscitada a ofensa ao art. 1.022 do Código de Processo Civil no recurso especial.
3. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça firmou-se no sentido de que o deferimento da justiça gratuita não obsta a condenação em honorários advocatícios, porém sua cobrança submete-se à condição suspensiva de exigibilidade.
4. Discute-se nos autos acerca da obrigatoriedade de custeio do fármaco à base de canabidiol, cujo registro não foi aprovado pela Anvisa e de uso domiciliar, indicado ao beneficiário diagnosticado com Síndrome Álgica e insônia.
5. Configura-se lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, ou seja, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, exceto os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (home care) e aqueles incluídos no rol da ANS para esse fim. Precedentes.
*6. Recurso especial conhecido e parcialmente provido.
*
(REsp n. 2.213.224/RJ, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 18/8/2025, DJEN de 21/8/2025.)

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C COMPENSAÇÃO POR DANO MORAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. AUSÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR À BASE DE CANABIDIOL NÃO LISTADO NO ROL DA ANS. NEGATIVA DE COBERTURA DEVIDA.

Documento eletrônico VDA53964522 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 11/02/2026 14:44:37
Código de Controle do Documento: 6331304e-aa5b-40b6-ba7e-1b50e52280d0

I. Hipótese em exame 1. Ação de obrigação de fazer c/c compensação por dano moral em que se alega indevida negativa de cobertura de medicamento de uso domiciliar pela operadora de plano de saúde.
2. Recurso especial interposto em 08/07/2024 e concluso ao gabinete em 16/10/2024.
II. Questão em discussão
3. O propósito recursal é decidir sobre a negativa de prestação jurisdicional e a obrigação de cobertura, pela operadora de plano de saúde, de medicamento à base de canabidiol (pasta de canabidiol), de uso domiciliar, não previsto no rol da ANS, prescrito para o tratamento de beneficiária diagnosticada com transtorno do espectro autista.
III. Razões de decidir
4. Devidamente analisada e discutida a questão de mérito, e suficientemente fundamentado o acórdão recorrido, de modo a esgotar a prestação jurisdicional, não se vislumbra a alegada violação do art. 1.022, II, do CPC/15.
5. Com o espírito de manter a integridade do sistema jurídico, devem ser interpretados o inciso VI e o § 13, ambos do art. 10 da Lei 9.656/1998, de modo a harmonizar o seu sentido e alcance para deles, então, extrair a regra que prestigia a unidade e a coerência do texto legal no que tange à cobertura, pela operadora do plano de saúde, de medicamento para tratamento domiciliar.
6. É clara intenção do legislador, desde a redação originária da Lei 9.656/1998, de excluir os medicamentos de uso domiciliar da cobertura obrigatória imposta às operadoras de planos de saúde.
7. "A regra que impõe a obrigação de cobertura de tratamento ou procedimento não listado no rol da ANS (§ 13) não alcança as exceções previstas nos incisos do caput do art. 10 da Lei 9.656/1998, de modo que, salvo nas hipóteses estabelecidas na lei, no contrato ou em norma regulamentar, não pode a operadora ser obrigada à cobertura de medicamento de uso domiciliar, ainda que preenchidos os requisitos do § 13 do art. 10 da Lei 9.656/1998" (REsp 2.071.955/RS, Terceira Turma, julgado em 5/3/2024, DJe de 7/3/2024).
*IV. Dispositivo 8. Recurso especial conhecido e provido.
*
(REsp n. 2.173.999/SC, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 17/6/2025, DJEN de 27/6/2025.)

Na presente hipótese, reitera-se que o Tribunal de origem esclareceu que a paciente é portadora de demência vascular, com alteração comportamental grave e agitação psicomotora, tendo iniciado tratamento com canabidiol. O referido medicamento não se classifica como antineoplásico e é autoadministrado pela beneficiária em sua residência, não demandando, portanto, a intervenção de profissional de saúde habilitado. Ressalta-se, ademais, que o medicamento não consta do rol estabelecido pela Resolução Normativa ANS nº 465/2021 como de cobertura obrigatória para o tratamento da condição clínica em questão, razão pela qual não se configura abusiva a recusa da operadora em custear sua cobertura.

Portanto, sendo o medicamento de uso domiciliar e não sendo uma das hipóteses de exceção, não há que se falar em obrigatoriedade de custeio por parte do plano de saúde, motivo pelo qual o recurso comporta provimento.

Nessa linha de intelecção:

RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NEGATIVA. VÍCIO EMBARGÁVEL. OMISSÃO. INEXISTÊNCIA. PREQUESTIONAMENTO FICTO. HONORÁRIOS SUCUMBENCIAIS. CONCESSÃO DA JUSTIÇA GRATUITA. EXIGIBILIDADE. SUSPENSÃO. MEDICAMENTO. FÁRMACO À BASE DE CANABIDIOL. USO DOMICILIAR. NEGATIVA DE COBERTURA.

Documento eletrônico VDA53964522 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 11/02/2026 14:44:37
Código de Controle do Documento: 6331304e-aa5b-40b6-ba7e-1b50e52280d0

RECUSA. LICITUDE. 1. Não há falar em negativa de prestação jurisdicional se o tribunal de origem motiva adequadamente sua decisão, solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entende cabível à hipótese, apenas em sentido inverso aos interesses da parte. 2. Admite-se o prequestionamento ficto na hipótese em que não sanada a omissão no julgamento de embargos de declaração e suscitada a ofensa ao art. 1.022 do Código de Processo Civil no recurso especial. 3. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça firmou-se no sentido de que o deferimento da justiça gratuita não obsta a condenação em honorários advocatícios, porém sua cobrança submete-se à condição suspensiva de exigibilidade. 4. Discute-se nos autos acerca da obrigatoriedade de custeio do fármaco à base de canabidiol, cujo registro não foi aprovado pela Anvisa e de uso domiciliar, indicado ao beneficiário diagnosticado com Síndrome Álgica e insônia. 5. Configura-se lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, ou seja, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, exceto os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (home care) e aqueles incluídos no rol da ANS para esse fim. Precedentes. 6. Recurso especial conhecido e parcialmente provido. (REsp n. 2.213.224/RJ, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 18/8/2025, DJEN de 21/8/2025.)

Ante o exposto, conheço do recurso especial e dou-lhe provimento, a fim de julgar improcedentes os pedidos 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 VDA53964522 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 11/02/2026 14:44:37
Código de Controle do Documento: 6331304e-aa5b-40b6-ba7e-1b50e52280d0

CERTIDÃO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

Número Registro: 2025/0270682-1 **PROCESSO ELETRÔNICO** **REsp 2.224.539 / SP**

Número Origem: 10053390820238260004

PAUTA: 03/02/2026 JULGADO: 03/02/2026
SEGREDO DE JUSTIÇA

Relator
Exmo. Sr. Ministro **RAUL ARAÚJO**

Presidente da Sessão
Exma. Sra. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI

Subprocuradora-Geral da República
Exma. Sra. Dra. LAURA NOEME DOS SANTOS

Secretária
Bela. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	:	M I DE S S
ADVOGADO	:	FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624
RECORRIDO	:	G P DE O
ADVOGADO	:	DIOGO PONTES MACIEL - PR089490

ASSUNTO: DIREITO DA SAÚDE - Suplementar - Planos de saúde

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia QUARTA TURMA, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

A QUARTA TURMA, por unanimidade, deu provimento ao recurso especial, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

A Sra. Ministra Maria Isabel Gallotti (Presidente) e os Srs. Ministros Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Ausente, justificadamente, o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Maria Isabel Gallotti.

Documento eletrônico VDA53827138 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI, QUARTA TURMA Assinado em: 03/02/2026 16:31:12
Código de Controle do Documento: D3B5B460-A8A3-45D5-B810-7B9D7A36CB54