



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2225502 - SC (2025/0274464-6)

RELATORA : MINISTRA DANIELA TEIXEIRA
RECORRENTE : UNIMED GRANDE FLORIANÓPOLIS - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS : ALESSANDRA MONTI BADALOTTI - PR046847
LUIZ FERNANDO PERIARD SCHWEIDSON - SC044610
RECORRIDO : SABRINA MENON
ADVOGADO : VÍTOR SEGER SAUER - RS086632

EMENTA

DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO INJETÁVEL (ENOXAPARINA). PACIENTE GESTANTE DIAGNOSTICADA COM ALTERAÇÕES GENÉTICAS NO GENE MTHFR (MUTAÇÕES HETEROZIGÓTICAS C677T E A1298C). NEGATIVA DE COBERTURA SOB ALEGAÇÃO DE USO DOMICILIAR E AUSÊNCIA NO ROL DA ANS. IMPOSSIBILIDADE. MEDICAÇÃO ASSISTIDA. COBERTURA OBRIGATÓRIA. ROL DA ANS RELATIVIZADO PELA LEI N. 14.454/2022. ACÓRDÃO ESTADUAL EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS 5, 7 E 83/STJ. RECURSO NÃO CONHECIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto por UNIMED GRANDE FLORIANÓPOLIS contra acórdão do TJSC que manteve a obrigação de fornecimento do medicamento Enoxaparina 40mg a paciente gestante diagnosticada com alterações genéticas para o gene MTHFR (mutações heterozigóticas C677T e A1298C), condição clínica responsável por abortos espontâneos, diante da negativa de cobertura pela operadora de saúde.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há duas questões em discussão: (i) definir se o medicamento Enoxaparina, prescrito para gestante pode ser considerado de uso domiciliar e, portanto, excluído da cobertura; (ii) verificar se a ausência do fármaco no rol da ANS autoriza a negativa da operadora diante da nova redação do art. 10 da Lei n. 9.656 /1998.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A jurisprudência do STJ admite, como regra, a exclusão contratual de medicamentos de uso domiciliar, mas ressalva a cobertura obrigatória de fármacos antineoplásicos orais, medicação assistida (home care) e os previstos no rol da ANS.
4. Medicamentos injetáveis, como a Enoxaparina, que demandam aplicação subcutânea ou intravenosa sob supervisão de profissional de saúde, não se enquadram como de uso domiciliar, caracterizando-se como medicação assistida, hipótese de cobertura obrigatória.
5. A Lei n. 14.454/2022 relativizou a taxatividade do rol da ANS, impondo cobertura quando houver comprovação científica da eficácia do tratamento ou respaldo em protocolos oficiais, como no caso da Enoxaparina, prevista em diretrizes terapêuticas para gestantes com trombofilia.
6. A reforma do acórdão recorrido exigiria reexame de provas e de cláusulas contratuais, providência vedada pelas Súmulas 5 e 7 do STJ.
7. O entendimento do tribunal estadual está em conformidade com a jurisprudência pacífica do STJ sobre a abusividade de negativa de fornecimento de medicamento prescrito em situações de urgência e com respaldo científico, incidindo a Súmula 83/STJ.

IV. DISPOSITIVO

8. Recurso especial não conhecido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 16/09/2025 a 22/09/2025, por unanimidade, não conhecer do recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Nancy Andrigli, Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 23 de setembro de 2025.

Ministra Daniela Teixeira
Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2225502 - SC (2025/0274464-6)

RELATORA : **MINISTRA DANIELA TEIXEIRA**
RECORRENTE : **UNIMED GRANDE FLORIANÓPOLIS - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**
ADVOGADOS : **RICARDO MIARA SCHUARTS - PR055039**
: **ALESSANDRA MONTI BADALOTTI - PR046847**
RECORRIDO : **SABRINA MENON**
ADVOGADO : **VÍTOR SEGER SAUER - RS086632**

EMENTA

DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO INJETÁVEL (ENOXAPARINA). PACIENTE GESTANTE DIAGNOSTICADA COM ALTERAÇÕES GENÉTICAS NO GENE MTHFR (MUTAÇÕES HETEROZIGÓTICAS C677T E A1298C). NEGATIVA DE COBERTURA SOB ALEGAÇÃO DE USO DOMICILIAR E AUSÊNCIA NO ROL DA ANS. IMPOSSIBILIDADE. MEDICAÇÃO ASSISTIDA. COBERTURA OBRIGATÓRIA. ROL DA ANS RELATIVIZADO PELA LEI N. 14.454/2022. ACÓRDÃO ESTADUAL EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS 5, 7 E 83/STJ. RECURSO NÃO CONHECIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto por UNIMED GRANDE FLORIANÓPOLIS contra acórdão do TJSC que manteve a obrigação de fornecimento do medicamento Enoxaparina 40mg a paciente gestante diagnosticada com alterações genéticas para o gene MTHFR (mutações heterozigóticas C677T e A1298C), condição clínica responsável por abortos espontâneos, diante da negativa de cobertura pela operadora de saúde.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há duas questões em discussão: (i) definir se o medicamento Enoxaparina, prescrito para gestante pode ser considerado de uso domiciliar e, portanto, excluído da cobertura; (ii) verificar se a ausência do fármaco no rol da ANS autoriza a negativa da operadora diante da nova redação do art. 10 da Lei n. 9.656 /1998.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A jurisprudência do STJ admite, como regra, a exclusão contratual de medicamentos de uso domiciliar, mas ressalva a cobertura obrigatória de fármacos antineoplásicos orais, medicação assistida (home care) e os previstos no rol da ANS.
4. Medicamentos injetáveis, como a Enoxaparina, que demandam aplicação subcutânea ou intravenosa sob supervisão de profissional de saúde, não se enquadram como de uso domiciliar, caracterizando-se como medicação assistida, hipótese de cobertura obrigatória.
5. A Lei n. 14.454/2022 relativizou a taxatividade do rol da ANS, impondo cobertura quando houver comprovação científica da eficácia do tratamento ou respaldo em protocolos oficiais, como no caso da Enoxaparina, prevista em diretrizes terapêuticas para gestantes com trombofilia.
6. A reforma do acórdão recorrido exigiria reexame de provas e de cláusulas contratuais, providência vedada pelas Súmulas 5 e 7 do STJ.
7. O entendimento do tribunal estadual está em conformidade com a jurisprudência pacífica do STJ sobre a abusividade de negativa de fornecimento de medicamento prescrito em situações de urgência e com respaldo científico, incidindo a Súmula 83/STJ.

IV. DISPOSITIVO

8. Recurso especial não conhecido.

RELATÓRIO

Trata-se de Recurso Especial interposto por UNIMED GRANDE FLORIANÓPOLIS - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de Santa Catarina assim ementado (e-STJ fls.380-381):

EMENTA EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO CIVIL. AÇÃO ORDINÁRIA. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO (ENOXAPARINA). SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. RECURSO DA PARTE RÉ. TESE DE INEXISTÊNCIA DE COBERTURA CONTRATUAL. AMPARO CONTRATUAL PARA SEGMENTAÇÃO OBSTÉTRICA. TRATAMENTO REQUISITADO QUE CONSTITUI EXTENSÃO DO ATENDIMENTO MÉDICO DISPONIBILIZADO PELA OPERADORA DE SAÚDE. INCOMPATIBILIDADE DO TRATAMENTO COM A RESOLUÇÃO NORMATIVA DA ANS N. 465, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2021, QUE SE ENCONTRA SUPERADA COM A EDIÇÃO DA LEI N. 14.454/2022. RELATIVIZAÇÃO DA TAXATIVIDADE DO ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE. MEDICAMENTO RECONHECIDO PELA COMUNIDADE CIENTÍFICA ESPECIALIZADA PARA O TRATAMENTO DA MOLÉSTIA. PARTICULARIDADES QUE REFORÇAM SOBREMANEIRA O DEVER DE FORNECIMENTO. RESPONSABILIDADE CONTRATUAL QUE, POR VIA DE CONSEQUÊNCIA, SE SUSTENTA. SENTENÇA MANTIDA. MAJORAÇÃO DA VERBA ARBITRADA NA ORIGEM EM ATENÇÃO

AO DISPOSTO NO ART. 85, § 11, DO CPC. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. *Apelação Cível interposta contra sentença que julgou procedentes os pedidos de fornecimento de medicamento, formulados por beneficiária de plano de saúde, que solicitou o fornecimento do medicamento enoxaparina para tratamento durante a gestação, o que foi negado pela operadora do plano.*

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. *A questão em discussão consiste em saber se há obrigatoriedade do plano de saúde em fornecer medicamento prescrito para uso domiciliar, mesmo não constante no rol da ANS.*

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. *A negativa de cobertura do medicamento enoxaparina, prescrito para tratamento gestacional, é abusiva, mesmo que para uso domiciliar /ambulatorial, conforme entendimento do STJ.*

4. *A Lei n. 14.454/2022 relativizou a taxatividade do rol de procedimentos da ANS, permitindo a cobertura de tratamentos não listados, desde que comprovada a eficácia e a necessidade do tratamento, como na hipótese, em que a comprovação científica da eficácia do tratamento decorre de medicina baseada em evidências, consubstanciada em recomendações do CONITEC favoráveis ao uso do fármaco por pacientes gestantes com trombofilia, cujas circunstâncias, por via de consequência, autorizam eventual relativização da taxatividade do rol de procedimentos e eventos em saúde.*

IV. DISPOSITIVO E TESE

Recurso conhecido e desprovido.

Tese: Diante da necessidade do medicamento devidamente comprovada por laudo médico, a negativa de cobertura pela operadora não se sustenta diante da legislação vigente e do entendimento do STJ sobre a abusividade de exclusões contratuais, sobretudo porque a nova redação da Lei n. 14.454/2022 relativiza a taxatividade do rol da ANS, permitindo a cobertura de tratamentos não previstos, desde que comprovada a eficácia.

Dispositivos relevantes citados: Lei n. 14.454/2022; e art. 10 da Lei n. 9.656/98.

Jurisprudência relevante citada: STJ, EDV no R Esp n. 1.886.929 /SP, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, j. 08/06/2022; STJ, AgInt no R Esp 1819145/SP, rel^a. Min^a Nancy Andrighi, Terceira Turma, j. em 30/9/2019, D Je 3/10/2019; TJSC, Apelação n. 5022346-30.2022.8.24.0005, rel. Raulino Jacó Bruning, j. 06-06-2024; TJSC, Apelação n. 5024668-55.2021.8.24.0038, rel. Osmar Nunes Júnior, j. 21-07-2022; TJSC, Apelação n. 5059869-90.2020.8.24.0023, rel. Osmar Nunes Júnior, j. 14-12-2023; TJSC, Apelação n. 5010928-43.2020.8.24.0045, rel. Saul Steil, j. 18-06-2024; TJSC, Apelação n.

0303266-23.2014.8.24.0054, rel. Des. Pedro Manoel Abreu, j. 23.08.2016; TJSC, Apelação n. 5005486-79.2021.8.24.0007, rel. Carlos Roberto da Silva, j. 07-03-2024; e TJSC, Apelação n. 5002104-43.2021.8.24.0051, rel. Raulino Jacó Bruning, j. 22-08-2024.

Segundo a parte recorrente, o recurso preenche os requisitos necessários ao conhecimento e provimento.

Intimada nos termos do art. 1.042, § 3º, do Código de Processo Civil, a parte recorrida afirmou a inexistência de requisitos ou elementos aptos a promover a alteração do julgado impugnado.

É o relatório.

VOTO

O recurso especial é tempestivo e cabível, pois interposto em face de decisão que negou provimento ao recurso de apelação interposto na origem (art. 105, III, a, da Constituição Federal).

Entretanto, o recurso não merece ser conhecido.

O acórdão recorrido decidiu a controvérsia com análise das provas e interpretação contratual adequadas ao caso concreto.

Cito trechos relevantes da referida decisão (e-STJ fls. 380-381):

"O cerne da questão jurídica cinge-se ao pedido de afastamento da condenação de cobertura contratual para o fornecimento do medicamento medicamento "Enoxaparina" em dosagem de 40 mg.

O recurso, adianta-se, não comporta provimento.

É inconteste que a apelada foi diagnosticada com alterações genética para o gene MTHFR com presença de mutação heterozigose C677T e A1298C, necessitando fazer uso do fármaco Enoxaparina 40mg (evento 1, LAUDO8 - autos de origem).

Ademais, há comprovação de que a operadora de saúde negou expressamente a cobertura (evento 1, OUT13 - autos de origem).

Pois bem.

Não se desconhece o entendimento firmado pelo Superior Tribunal de Justiça no julgamento do EREsp n. 1.886.929/SP ao estabelecer a seguinte tese no sentido da taxatividade do rol da ANS:

(...)

Contudo, em 22/9/2022, foi sancionada a Lei n. 14.454/2022, a qual deu nova redação ao art. 10 da Lei n. 9.656/98, relativizando a taxatividade do rol de procedimentos e eventos em saúde, nos seguintes termos:

(...)

De outro norte, acerca do pretense afastamento da cobertura em razão de se tratar de medicamento de uso domiciliar, o STJ possui entendimento de que "(...) se revela abusivo o preceito excludente do custeio de medicamento prescrito pelo médico responsável pelo tratamento do beneficiário, ainda que ministrado em ambiente domiciliar" (AgInt no REsp 1819145/SP, rel^a. Min^a Nancy Andrighi, Terceira Turma, j. em 30/9/2019, DJe 3/10/2019).

Afinal, há demonstração de que a apelada possui cobertura para segmentação obstétrica (evento 1, CONTR12 - autos de origem), não havendo óbice ao reconhecimento do tratamento requisitado por ser extensão do atendimento médico disponibilizado pela operadora do plano de saúde. Essa realidade fática, por si só, afasta possível exclusão do fornecimento do fármaco para uso domiciliar.

Nesse sentido, colhe-se recentíssimo julgado da Primeira Câmara de Direito Civil em situação que guarda similitude com o caso em apreço:

(...)

Parte Dispositiva

Ante o exposto, voto no sentido de conhecer do recurso e negar-lhe provimento, majorando-se os honorários sucumbenciais em 2% sobre o valor atualizado da causa, a título de honorários recursais, a teor do art. 85, § 11, do CPC, nos termos da fundamentação."

A pretensão do recurso especial da operadora do plano de saúde é de ver afastada a sua responsabilidade de custear o medicamento indicado pelo médico assistente (Enoxaparina 40mg para tratamento de alterações genética para o gene MTHFR com presença de mutação heterozigose C677T e A1298C, responsável por interrupção de gestação, ocasionando aborto espontâneo na gestação).

Ocorre que, neste ponto, a Corte Estadual, competente para análise do material probatório dos autos, bem como das cláusulas contratuais do plano de saúde, após a devida instrução processual, entendeu que o medicamento indicado à paciente é de cobertura obrigatória (fls. 497/504).

Com efeito, a reforma do Acórdão implicaria em reanálise do conjunto fático-probatório, principalmente as cláusulas do contrato de plano de saúde, tendo em vista que haveria necessidade de verificação das circunstâncias do caso concreto para reconhecimento das garantias de tratamentos aos quais a recorrida teria direito, o que encontra óbice nas Súmulas 5 e 7 do STJ.

Além disso, não se ignora o entendimento desta Corte no sentido de que *"é lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (home care) e os incluídos no rol da ANS para esse fim"* (REsp n. 2.193.467/SP, relator Ministro Moura

Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 17/3/2025, DJEN de 20/3/2025 e (AgInt no REsp n. 2.161.273/RS, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 24/2/2025, DJEN de 27/2/2025.)

Contudo, destaco que, consoante as informações da bula, o medicamento em debate é injetável, de aplicação subcutânea ou intravenosa, o que pressupõe necessidade de supervisão de profissional habilitado em saúde.

Sobre o tema, esta Corte entende que o medicamento de uso domiciliar ao qual o art. 10, VI, da Lei 9.656/1998 se refere é aquele adquirido diretamente nas farmácias e autoadministrado pelo paciente, cuja indicação não tenha por fim substituir o tratamento ambulatorial ou hospitalar, nem esteja relacionada à continuidade da assistência prestada em âmbito de internação hospitalar.

Exclui-se dessa classificação a medicação injetável que necessite de supervisão direta de profissional de saúde, por se tratar de hipótese de uso ambulatorial ou espécie de medicação assistida.

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

"AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. CUSTEIO. OPERADORA. NÃO OBRIGATORIEDADE. ANTINEOPLÁSICO ORAL. NÃO CARACTERIZAÇÃO. LIMITAÇÃO LÍCITA. CONTRATO ACESSÓRIO DE MEDICAÇÃO DE USO DOMICILIAR. POSSIBILIDADE. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA. SUS. POLÍTICA PÚBLICA. REMÉDIOS DE ALTO CUSTO. RELAÇÃO NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS (RENAME). JURISPRUDÊNCIA ATUAL. SÚMULA Nº 168/STJ.

1. É lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (home care) e os incluídos no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para esse fim. Interpretação dos arts. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998 e 19, § 1º, VI, da RN-ANS nº 338 /2013 (atual art. 17, parágrafo único, VI, da RN-ANS nº 465/2021).

2. A medicação intravenosa ou injetável que necessite de supervisão direta de profissional habilitado em saúde não é considerada como tratamento domiciliar (é de uso ambulatorial ou espécie de medicação assistida).

3. Os medicamentos receitados por médicos para uso doméstico e adquiridos comumente em farmácias não estão, em regra, cobertos pelos planos de saúde.

4. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a assistência farmacêutica está fortemente em atividade, existindo a Política Nacional de Medicamentos (PNM), garantindo o acesso de fármacos à

população, inclusive os de alto custo, por meio de instrumentos como a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME).

5. É possível, com base na Súmula nº 168/STJ, inadmitir embargos de divergência quando a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça estiver no mesmo sentido do acórdão combatido.

6. Agravo interno não provido." (AgInt nos EREsp n. 1.895.659/PR, relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Segunda Seção, julgado em 29/11/2022, DJe de 9/12/2022, g.n.)

E ainda, sobre o medicamento pleiteado:

DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO INJETÁVEL. ENOXAPARINA. NECESSIDADE DE ADMINISTRAÇÃO SUPERVISIONADA. MEDICAÇÃO ASSISTIDA. COBERTURA OBRIGATÓRIA. APLICAÇÃO DO ART. 10, § 13, II, DA LEI Nº 9.656/1998. AGRAVO INTERNO PROVIDO. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo interno interposto por beneficiária de plano de saúde em face de decisão que dera provimento ao recurso especial da operadora UNIMED DOURADOS, para julgar improcedente o pedido de fornecimento do medicamento Enoxaparina (Clexane), utilizado em tratamento de trombofilia durante gravidez. Sustenta-se, no agravo, que tais medicamentos são injetáveis e de administração assistida, não se enquadrando na vedação legal para medicamentos de uso exclusivamente domiciliar.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há duas questões em discussão: (i) definir se o medicamento injetável Enoxaparina, prescrito para gestante com trombofilia, configuram tratamento domiciliar excluído da cobertura contratual;

(ii) estabelecer se há obrigatoriedade de cobertura contratual pela operadora em razão da natureza do medicamento e da prescrição médica.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. O entendimento jurisprudencial do STJ admite, como regra, a exclusão de medicamentos de uso domiciliar dos contratos de planos de saúde, excetuando-se os antineoplásicos orais, a medicação assistida e os medicamentos incluídos no rol da ANS.

4. Contudo, medicamentos injetáveis que exijam supervisão de profissional de saúde habilitado não são considerados de uso exclusivamente domiciliar, classificando-se como medicação assistida, o que impõe sua cobertura obrigatória pela operadora do plano de saúde.

5. A Enoxaparina é medicamento de aplicação subcutânea ou intravenosa, que, conforme diretrizes da Anvisa e do Conselho Federal de Enfermagem, requer administração supervisionada, não podendo ser autoadministrada pela paciente.

6. O STJ reconhece, inclusive em sede de julgamento colegiado pela Segunda Seção, que medicamentos de aplicação assistida não se submetem à exclusão prevista no art. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998.

7. A Portaria Conjunta nº 23/2021 do Ministério da Saúde aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para prevenção de tromboembolismo venoso em gestantes com trombofilia, incluindo expressamente o uso da Enoxaparina, o que reforça sua essencialidade e regularidade terapêutica.

8. A Lei nº 14.454/2022, que introduziu o §13 ao art. 10 da Lei nº 9.656/1998, determina a cobertura de medicamentos prescritos que tenham uso respaldado em protocolo oficial, como é o caso do tratamento indicado.

9. Restando demonstrado que o medicamento prescrito se enquadra como de administração assistida e previsto em protocolo oficial de saúde, impõe-se o restabelecimento do acórdão estadual que determinara a cobertura contratual pela operadora.

IV. DISPOSITIVO

10. Agravo interno provido para reconsiderar a decisão agravada.

Recurso especial desprovido.

(AgInt no REsp n. 2.160.864/MS, relatora Ministra Daniela Teixeira, Terceira Turma, julgado em 16/6/2025, DJEN de 24/6/2025.)

CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. RECONSIDERAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE COM TROMBOFILIA. GRAVIDEZ DE ALTO RISCO. CLEXANE. NEGATIVA INDEVIDA DE COBERTURA. SITUAÇÃO DE URGÊNCIA. ACÓRDÃO ESTADUAL EM CONSONÂNCIA COM O ENTENDIMENTO DESTA CORTE SUPERIOR. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO PROVIDO PARA CONHECER DO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. "A medicação intravenosa ou injetável que necessite de supervisão direta de profissional habilitado em saúde não é considerada como tratamento domiciliar (é de uso ambulatorial ou espécie de medicação assistida)" (AgInt nos EREsp 1.895.659/PR, Relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Segunda Seção, julgado em 29/11/2022, DJe de 9/12/2022).

2. No caso, a recorrida passa por gravidez de alto risco (situação de urgência), sendo imperiosa a terapêutica prescrita, notadamente quando o medicamento intravenoso se inclui nas hipóteses de cobertura obrigatória.

3. *Estando o acórdão recorrido em consonância com a jurisprudência desta Corte, o recurso especial encontra óbice na Súmula 83/STJ.*
4. *Agravo interno provido para reconsiderar a decisão agravada e, em novo exame, conhecer do agravo para negar provimento ao recurso especial. (AgInt no AREsp n. 2.733.644/RN, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 10/2/2025, DJEN de 21/2/2025.)*

Destaco, por fim, o seguinte julgado de minha relatoria:

DIREITO DO CONSUMIDOR E CIVIL. AGRAVO INTERNO. PLANO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS INJETÁVEIS PRESCRITOS PARA TRATAMENTO DE PLANEJAMENTO FAMILIAR. NEGATIVA INDEVIDA DE COBERTURA. MEDICAMENTOS NÃO CLASSIFICADOS COMO DE USO DOMICILIAR. ABUSIVIDADE. AGRAVO PROVIDO PARA DESPROVER O RECURSO ESPECIAL.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo interno interposto contra decisão monocrática que deu provimento ao recurso especial da operadora de plano de saúde, reconhecendo a licitude da negativa de cobertura dos medicamentos Enoxaparina (Clexane 40 mg) e Intralipid, sob o fundamento de que seriam de uso domiciliar e não se enquadrariam nas hipóteses excepcionais de fornecimento obrigatório.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há duas questões em discussão: (i) definir se os medicamentos Enoxaparina (Clexane 40 mg) e Intralipid se qualificam como de uso domiciliar, para fins de exclusão da cobertura pelo plano de saúde;

e (ii) estabelecer se a negativa de cobertura viola normas consumeristas e contratuais aplicáveis à assistência médica suplementar.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. O medicamento de uso domiciliar, conforme interpretação do art. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998, é aquele adquirido diretamente em farmácias e autoadministrado pelo paciente, sem necessidade de supervisão de profissional de saúde.

4. Medicamentos injetáveis que requerem administração subcutânea ou intravenosa sob supervisão de profissional habilitado não são considerados de uso domiciliar, mas sim de uso ambulatorial ou medicação assistida, hipótese que não pode ser excluída da cobertura do plano de saúde.

5. O contrato firmado entre as partes prevê expressamente a cobertura para tratamento de planejamento familiar, abrangendo os medicamentos necessários ao seu cumprimento, sendo abusiva a negativa unilateral da operadora do plano de saúde.

6. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça pacificou o entendimento de que, havendo cobertura da doença, cabe ao médico

assistente, e não ao plano de saúde, a escolha do tratamento e dos medicamentos adequados, salvo previsão legal expressa em sentido contrário.

7. A negativa de cobertura fundamentada apenas na ausência dos medicamentos no rol da ANS não se sustenta, pois esse rol tem caráter exemplificativo, conforme consolidado pela jurisprudência. IV.

IV. DISPOSITIVO E TESE

8. Agravo interno provido para reconsiderar a decisão agravada e, em novo julgamento, negar provimento ao recurso especial da operadora do plano de saúde, restabelecendo o acórdão de segunda instância.

(AgInt no REsp n. 2.057.779/SP, relatora Ministra Daniela Teixeira, Terceira Turma, julgado em 28/4/2025, DJEN de 5/5/2025.)

Portanto, o entendimento do Tribunal de origem está em consonância com a orientação firmada por esta Corte.

Acrescento, ainda, que *"as operadoras de planos de saúde podem limitar as doenças a serem cobertas pelo contrato, mas não podem limitar os tipos de procedimentos a serem prescritos para o tratamento da enfermidade"* (AgInt no REsp n. 2.140.939/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 7/10/2024, DJe de 9/10/2024).

Manifesto meu voto, portanto, pelo não conhecimento do presente recurso especial.

Caso exista nos autos prévia fixação de honorários advocatícios pelas instâncias de origem, determino sua majoração em desfavor da parte agravante, no importe de 2% sobre o valor já arbitrado, nos termos do art. 85, § 11, do Código de Processo Civil, observados, se aplicáveis, os limites percentuais previstos nos §§ 2º e 3º do referido dispositivo legal, bem como eventual concessão da gratuidade da justiça.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**REsp 2.225.502 / SC
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2025/0274464-6

Número de Origem:
50037713020238240072

Sessão Virtual de 16/09/2025 a 22/09/2025

Relator

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

**RECORRENTE : UNIMED GRANDE FLORIANÓPOLIS - COOPERATIVA DE
TRABALHO MÉDICO**

**ADVOGADOS : RICARDO MIARA SCHUARTS - PR055039
ALESSANDRA MONTI BADALOTTI - PR046847**

RECORRIDO : SABRINA MENON

ADVOGADO : VÍTOR SEGER SAUER - RS086632

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

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 16/09/2025 a 22/09/2025, por unanimidade, decidiu não conhecer do recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Nancy Andrichi, Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 22 de setembro de 2025

