



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2234452 - SP (2025/0358126-3)

RELATOR : **MINISTRO HUMBERTO MARTINS**
AGRAVANTE : SERV SOCIAL DA IND DO PAPEL PAPELAO E CORT DO EST DE SP
ADVOGADOS : FABIO KADI - SP107953
JULIANA TEIXEIRA BARRETO - SP340580
AGRAVADO : CLARA MACHADO DE FREITAS
ADVOGADA : JULIE CRISTINA DA SILVA - SP420966

EMENTA

CONSUMIDOR E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO CPC. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DO MEDICAMENTO MAVENCLAD (CLADRIBINA 10 mg) PARA TRATAMENTO DE ESCLEROSE MÚLTIPLA REMITENTE-RECORRENTE. TAXATIVIDADE MITIGADA DO ROL DA ANS. LEI n. 14.454/2022. INCORPORAÇÃO PELO SUS APÓS AVALIAÇÃO DA CONITEC. SÚMULA n. 83/STJ. REVISÃO DE FATOS E PROVAS. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ

1. O acórdão recorrido abordou, de forma fundamentada, todos os pontos essenciais para o deslinde da controvérsia, razão pela qual não há falar na suscitada ocorrência de violação do art. 1.022 do CPC.

2. Nos termos da jurisprudência do STJ, o tratamento para esclerose múltipla com fármaco registrado na ANVISA e incorporado ao SUS é de cobertura obrigatória, afastando a legitimidade da recusa, ainda que se trate de medicamento de uso domiciliar, quando há expressa determinação legal e técnica para a sua inclusão no rol (AREsp n. 2.816.111/GO, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 17/11/2025, DJEN de 25/11/2025.). Incidência da Súmula n. 83/STJ.

3. Modificar as conclusões do acórdão recorrido esbarra no óbice da Súmula n. 7/STJ.

Agravo interno improvido

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 09/06/2026 a 15/06/2026, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Ricardo Villas Bôas Cueva, Moura Ribeiro e Daniela Teixeira votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Daniela Teixeira.

Não participou do julgamento a Sra. Ministra Nancy Andrichi.

Brasília, 15 de junho de 2026.

Ministro Humberto Martins
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2234452 - SP (2025/0358126-3)

RELATOR : **MINISTRO HUMBERTO MARTINS**
AGRAVANTE : SERV SOCIAL DA IND DO PAPEL PAPELAO E CORT DO EST DE SP
ADVOGADOS : FABIO KADI - SP107953
JULIANA TEIXEIRA BARRETO - SP340580
AGRAVADO : CLARA MACHADO DE FREITAS
ADVOGADA : JULIE CRISTINA DA SILVA - SP420966

EMENTA

CONSUMIDOR E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO CPC. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DO MEDICAMENTO MAVENCLAD (CLADRI BINA 10 mg) PARA TRATAMENTO DE ESCLEROSE MÚLTIPLA REMITENTE-RECORRENTE. TAXATIVIDADE MITIGADA DO ROL DA ANS. LEI n. 14.454/2022. INCORPORAÇÃO PELO SUS APÓS AVALIAÇÃO DA CONITEC. SÚMULA n. 83/STJ. REVISÃO DE FATOS E PROVAS. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ

1. O acórdão recorrido abordou, de forma fundamentada, todos os pontos essenciais para o deslinde da controvérsia, razão pela qual não há falar na suscitada ocorrência de violação do art. 1.022 do CPC.

2. Nos termos da jurisprudência do STJ, o tratamento para esclerose múltipla com fármaco registrado na ANVISA e incorporado ao SUS é de cobertura obrigatória, afastando a legitimidade da recusa, ainda que se trate de medicamento de uso domiciliar, quando há expressa determinação legal e técnica para a sua inclusão no rol (AREsp n. 2.816.111/GO, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 17/11/2025, DJEN de 25/11/2025.). Incidência da Súmula n. 83/STJ.

3. Modificar as conclusões do acórdão recorrido esbarra no óbice da Súmula n. 7/STJ.

Agravo interno improvido

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO HUMBERTO MARTINS (relator):

Cuida-se de agravo interno interposto por SERV SOCIAL DA IND DO PAPEL PAPELAO E CORT DO EST DE SP contra decisão monocrática de minha

relatoria que conheceu em parte do recurso especial e, na parte conhecida, negou-lhe provimento, mantendo acórdão do TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO cuja ementa guarda os seguintes termos (fl. 389):

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL Plano de saúde Sentença de improcedência Reforma que se impõe Autora que comprovou ser portadora de esclerose múltipla remitente-recorrente e necessitar de tratamento com medicação específica Negativa de cobertura sob o argumento de que o medicamento não está incluído no rol da ANS que é indevida, tendo em vista que o avanço científico é mais dinâmico que o Direito Inteligência da Lei nº 14.454/2022 Relatório médico que comprova a tentativa de tratamento com outras medicações sem sucesso Medicamento pleiteado que foi aprovado pelo CONITEC Recurso provido.

Rejeitados os embargos de declaração opostos (fls. 491-497).

O agravante aduz, nas razões do agravo interno, preliminarmente, violação do art. 1.022 do CPC. No mérito, alega violação do art. 10, VI, da Lei n. 9.656/1998, sustentando ser lícita a exclusão da cobertura por se tratar de medicamento de uso domiciliar, além de invocar dissídio jurisprudencial e precedentes desta Corte sobre a matéria.

Pugna, por fim, caso não seja reconsiderada a decisão agravada, submeta-se o presente agravo à apreciação da Turma.

A agravada apresentou contrarrazões (fls. 554-559).

É, no essencial, o relatório.

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO HUMBERTO MARTINS (relator):

O recurso não merece prosperar, na medida em que o agravante não trouxe argumentos capazes de infirmar a decisão recorrida.

Inicialmente, inexistente a alegada violação do art. 1.022 do CPC, visto que o Tribunal de origem efetivamente enfrentou a questão levada ao seu conhecimento, qual seja, a obrigatoriedade de cobertura do medicamento Cladribina 10 mg (Mavenclad).

E, a propósito do contexto recursal, destacou a origem (fls. 391-393):

Consoante se infere dos autos, a indicação do tratamento para o caso da paciente está comprovada pelos relatórios médicos de fls. 17 e 364.

9. Saliento que, demonstrada a necessidade do medicamento nos relatórios médicos juntados (fls. 17 e 364), não pode a seguradora escolher o melhor tratamento, pois, sendo ele julgado necessário pelo médico, deve ser

coberto, independentemente de estar previsto ou não no contrato.

10. Noutra quadra, noto que a negativa da seguradora se deu sob a alegação de que o medicamento não estaria previsto no rol da ANS, o que, tampouco, é de se acolher, posto que o avanço científico é sempre muito mais dinâmico do que o Direito. Assim, não se pode negar o direito do segurado a uma vida com dignidade, quando houver um tratamento idôneo a aliviar seu sofrimento, restituindo sua qualidade de vida e estendendo sua sobrevida. É exatamente o caso dos autos: se há cobertura para a doença, não há razão para excluir-se o medicamento, sob pena de inviabilizar-se o tratamento.

11. Ademais, a recente alteração da Lei 9.656/98, atualizada pela Lei nº 14.454/2022, introduziu o §13 ao artigo 10 dispondo que em caso de tratamento ou procedimento prescrito por médico ou odontólogo assistente que não estejam previstos no rol referido no §12 deste artigo, a cobertura deverá ser autorizada pela operadora de planos de assistência à saúde, desde que: I exista comprovação de eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; II existam recomendações pela comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais.

12. Anoto que consta do relatório médico que a apelante é portadora de Esclerose Múltipla do tipo remitente-recorrente, em tratamento desde 2017, certo que já fez uso de Betainterferona 1ª, Pulsoterapia com Metilprednisolona 1g/dia, quando internada em 2018, Fumarato de Dimetila, e Natalizumabe, a partir de dezembro de 2019. Em virtude do surgimento de novas lesões, em setembro de 2021 optou-se pela troca da medicação para Ocrelizumabe, com infusões a cada 6 meses.

Em fevereiro de 2023, apresentou novo surto, com quadro de parestesias em membros inferiores, tendo sido detectado nova lesão em região da medula dorsal, necessitando da troca da medicação para Cladribina, na dosagem de 8 comprimidos de 10mg no primeiro mês, a serem tomados por 5 dias, em seguida 8 comprimidos no segundo mês, a serem tomados também por 5 dias e, após 1 ano, necessitará novamente da tomada de 8 comprimidos no primeiro mês e 8 comprimidos no segundo mês. “Necessita da troca para esta medicação devido risco de novos surtos da doença, uma vez que se apresenta em atividade clínica e radiológica, com a possibilidade de apresentar sequelas graves decorrentes aos novos surtos e piora de sua incapacidade atual” (fls. 17).

13. Importante salientar, ainda, que, a partir de novembro de 2023, o medicamento ora pleiteado foi incorporado ao

tratamento fornecido pelo SUS, após avaliação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), de modo que não há falar em eficácia não comprovada.

Observa-se, assim, que as questões recursais foram efetivamente enfrentadas pelo Tribunal de origem, sendo que não se pode ter como omissa ou carente de fundamentação uma decisão tão somente porque suas alegações não foram acolhidas.

Cumpra-se reiterar que entendimento contrário não se confunde com omissão no julgado ou com ausência de prestação jurisdicional. A propósito: "não se pode confundir decisão contrária ao interesse da parte com ausência de fundamentação ou negativa de prestação jurisdicional" (AgInt no AREsp n. 1.907.401/SP, relatora Ministra Assusete Magalhães, Segunda Turma, DJe de 29/8/2022).

No mesmo sentido:

2.2. Não há ofensa aos arts. 489 e 1.022 do CPC, quando o Tribunal de origem examina, de forma fundamentada, a questão submetida à apreciação judicial na medida necessária para o deslinde da controvérsia, ainda que em sentido contrário à pretensão da parte.

(REsp n. 1.947.636/PE, relatora Ministra Nancy Andrigli, Terceira Turma, DJe de 6/9/2024.)

1. Segundo orientação jurisprudencial vigente no Superior Tribunal de Justiça, não há falar em omissão, contradição, obscuridade ou erro material, nem em deficiência na fundamentação, quando a decisão recorrida está adequadamente motivada com base na aplicação do direito considerado cabível ao caso concreto, pois o mero inconformismo da parte com a solução da controvérsia não configura negativa de prestação jurisdicional.

(AgInt no AREsp n. 2.595.147/SE, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, DJe de 28/8/2024.)

Como se vê, depreende-se do acórdão recorrido que o Tribunal de origem, de modo fundamentado, tratou da questão suscitada, resolvendo, portanto, de forma integral, a controvérsia posta.

Ademais, nos termos da jurisprudência do STJ, "não se pode confundir decisão contrária ao interesse da parte com ausência de fundamentação ou negativa de prestação jurisdicional" (AgInt no AREsp n. 1.907.401/SP, relatora Ministra Assusete Magalhães, Segunda Turma, julgado em 22/8/2022, DJe de 29/8/2022).

No mérito, maior sorte não assiste à recorrente.

A tese de exclusão de cobertura por uso domiciliar (art. 10, VI, da Lei n. 9.656/1998) não prevalece no caso concreto, uma vez que, conforme registrado no acórdão, o medicamento é registrado na ANVISA, tem eficácia e segurança atestadas, foi

incorporado ao SUS após avaliação técnica da Conitec e se encontram presentes os requisitos da Lei n. 14.454/2022 (art. 10, § 13, da Lei n. 9.656/1998), que autorizam a mitigação da taxatividade do rol da ANS.

Nesse sentido, colham-se os seguintes precedentes que versam sobre o mesmo medicamento discutido nestes autos:

RECURSO ESPECIAL. DIREITO DO CONSUMIDOR. SAÚDE SUPLEMENTAR. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. ESCLEROSE MÚLTIPLA. TRATAMENTO DE USO DOMICILIAR. PRESCRIÇÃO MÉDICA. REGISTRADO NA ANVISA. EVIDÊNCIA DE EFICÁCIA E TRATAMENTO AVALIADOS PELA CONITEC. RECUSA INDEVIDA. TEMPESTIVIDADE DE CONTESTAÇÃO. JUNTADA DE DOCUMENTO NOVO EM EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. REDISCUSSÃO DE FATOS E PROVAS. ÓBICE DA SÚMULA 7. RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE CONHECIDO E, NESSE EXTENSÃO, PROVIDO.

1. A Cladribina oral (Mavenclad) é um fármaco registrado na ANVISA desde 2019, com evidência de eficácia e segurança para o tratamento da esclerose múltipla remitente-recorrente altamente ativa, conforme avaliação da CONITEC.

2. O fármaco cladribina oral foi incorporado no âmbito do SUS para o tratamento de pacientes com esclerose múltipla remitente-recorrente altamente ativa por meio da Portaria SECTICS/MS nº 62, de 27 de outubro de 2023.

3. O artigo 10, § 10, da Lei nº 9.656/98 estabelece que as tecnologias avaliadas e recomendadas positivamente pela CONITEC, cuja decisão de incorporação ao SUS já tenha sido publicada, serão incluídas no Rol da ANS no prazo de até 60 (sessenta) dias.

4. A operadora do plano de saúde não pode sustentar a licitude da recusa com base na ausência do fármaco no Rol da ANS, uma vez que a Cladribina oral deveria constar no referido rol desde o final de 2023 (60 dias após a incorporação ao SUS em 27/10/2023), nos termos da legislação.

5. A superveniência da Lei nº 14.454/2022 alterou a Lei nº 9.656/1998 para estabelecer critérios para a cobertura excepcional de exames ou tratamentos não incluídos no Rol da ANS (art. 10, § 13), devendo a nova lei ser aplicada imediatamente a contratos de trato sucessivo e tratamentos continuados.

6. O tratamento para esclerose múltipla com fármaco registrado na ANVISA e incorporado ao SUS é de cobertura obrigatória, afastando a legitimidade da recusa, ainda que se trate de medicamento de uso domiciliar, quando há expressa determinação legal e técnica para a sua inclusão no rol.

7. Não é possível o reexame, em sede de Recurso Especial, da alegação de erro na contagem do prazo da contestação e

intempestividade da defesa, bem como da juntada posterior de documentos, por demandar apreciação do conjunto fático-probatório, o que é vedado pela Súmula 7 do STJ.

8. Recurso Especial parcialmente conhecido e, nessa extensão, provido.

(AREsp n. 2.816.111/GO, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 17/11/2025, DJEN de 25/11/2025.)

DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO PARA TRATAMENTO DOMICILIAR. ROL DA ANS. COBERTURA EXCEPCIONAL. RECURSO PROVIDO.

1. A jurisprudência do STJ reconhece que o rol da ANS é, em regra, taxativo, mas admite cobertura excepcional de tratamentos não previstos no rol, 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. A Lei 14.454/2022 alterou a Lei 9.656/1998 para prever que o rol da ANS constitui referência básica, permitindo a cobertura de tratamentos não incluídos no rol quando houver comprovação de eficácia ou recomendação de órgãos técnicos, como a CONITEC.

3. No caso concreto, a parte autora demonstrou a necessidade do medicamento Mavenclad (Cladribina), com base em prescrição médica detalhada, falha terapêutica de outros tratamentos e urgência para evitar progressão da doença e sequelas, além de o medicamento possuir registro na ANVISA.

4. A negativa de cobertura do medicamento Mavenclad, em tais circunstâncias, é abusiva, conforme precedentes do STJ que reconhecem a abusividade de cláusulas contratuais que excluem tratamentos essenciais à saúde do consumidor.

5. Recurso provido.

(AREsp n. 2.789.801/MG, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 1/12/2025, DJEN de 9/12/2025.)

DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE MEDICAMENTO PRESCRITO POR MÉDICO NEUROLOGISTA. CLADRIBINA (MAVENCLAD®). ESCLEROSE MÚLTIPLA. FÁRMACO QUE INTEGRA O TRATAMENTO. ROL DA ANS. ESSENCIALIDADE. SÚMULAS 5, 7 E 83 DO STJ. RECURSO NÃO CONHECIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto por operadora de plano de saúde contra acórdão que reformou a sentença de improcedência em ação de obrigação de fazer, determinando o fornecimento do medicamento CLADRIBINA (Mavenclad®) à autora, diagnosticada com esclerose múltipla remitente recorrente em forma altamente

ativa. A pretensão recursal consiste em afastar a responsabilidade da operadora quanto ao custeio do medicamento, a argumento de ausência de previsão no rol da ANS e de uso domiciliar.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há duas questões em discussão: (i) definir se a operadora de plano de saúde está obrigada a custear medicamento não previsto no rol da ANS, mas prescrito por médico especialista para tratamento de doença grave; (ii) verificar se o exame do pedido recursal demandaria reanálise do conjunto probatório e das cláusulas contratuais, atraindo a incidência das Súmulas 5 e 7 do STJ.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A Corte estadual afirma que a recusa de cobertura, fundamentada na ausência de previsão do medicamento no rol da ANS, é indevida diante da expressa e fundamentada indicação médica e da essencialidade do tratamento à saúde da paciente.

4. A decisão impugnada alinha-se ao entendimento pacificado do STJ de que o rol da ANS possui natureza exemplificativa, não podendo restringir o acesso a tratamentos médicos prescritos como necessários por profissional habilitado.

5. A reavaliação do julgado demandaria incursão sobre fatos e provas, inclusive cláusulas contratuais e exames médicos, o que é vedado em recurso especial, nos termos das Súmulas 5 e 7 do STJ.

6. A jurisprudência da Corte reconhece como abusiva a cláusula contratual que exclui o fornecimento de tratamento domiciliar ou medicamentoso essencial à preservação da saúde ou da vida do segurado.

IV. DISPOSITIVO

7. Recurso não conhecido.

(REsp n. 2.200.985/SP, relatora Ministra Daniela Teixeira, Terceira Turma, julgado em 25/8/2025, DJEN de 28/8/2025.)

Por fim, o Tribunal de origem concluiu pela obrigatoriedade de cobertura do medicamento prescrito, à vista da comprovação médica constante dos relatórios e da incorporação da tecnologia ao SUS, após avaliação da CONITEC, afastando a negativa fundada na ausência de previsão no rol da ANS.

Desse modo, considerando a fundamentação do acórdão objeto do recurso especial, os argumentos utilizados pela parte recorrente somente poderiam ter sua procedência verificada mediante o necessário reexame de matéria fática-probatória, procedimento vedado a esta Corte, em razão do óbice da Súmula n. 7/STJ: "A pretensão de simples reexame de prova não enseja Recurso Especial".

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É como penso. É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

AgInt no REsp 2.234.452 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2025/0358126-3

Número de Origem:
10066642720238260292

Sessão Virtual de 09/06/2026 a 15/06/2026

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. JANICE AGOSTINHO BARRETO ASCARI

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : SERV SOCIAL DA IND DO PAPEL PAPELAO E CORT DO EST DE
SP

ADVOGADOS : FABIO KADI - SP107953
JULIANA TEIXEIRA BARRETO - SP340580

RECORRIDO : CLARA MACHADO DE FREITAS
ADVOGADA : JULIE CRISTINA DA SILVA - SP420966

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : SERV SOCIAL DA IND DO PAPEL PAPELAO E CORT DO EST DE
SP

ADVOGADOS : FABIO KADI - SP107953
JULIANA TEIXEIRA BARRETO - SP340580

AGRAVADO : CLARA MACHADO DE FREITAS
ADVOGADA : JULIE CRISTINA DA SILVA - SP420966

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 09/06/2026 a 15/06/2026, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Ricardo Villas Bôas Cueva, Moura Ribeiro e Daniela Teixeira votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Daniela Teixeira. Não participou do julgamento a Sra. Ministra Nancy Andrichi.

Brasília, 15 de junho de 2026