# SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2249083 - SP (2025/0473988-0)**

| | | |
|---|---|---|
| **RELATOR** | : | **MINISTRO LUÍS CARLOS GAMBOGI (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJMG)** |
| AGRAVANTE | : | UNIMED DE RIBEIRÃO PRETO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO |
| ADVOGADOS | : | RICARDO SORDI MARCHI - SP154127 |
| | | HENRIQUE DESCIE VERALDI LEITE - SP499784 |
| AGRAVADO | : | ARIELE CRISTINA VIANNA FERRATO |
| ADVOGADO | : | JOHNNY DE ASSIS FERRATO - SP505128 |

**EMENTA**

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

Documento eletrônico VDA58167256 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 01/07/2026 17:31:44
Publicação no DJEN/CNJ de 03/07/2026. Código de Controle do Documento: e4257e79-4083-4d85-a71f-8858a0f4ee68

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 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.

**Documento eletrônico VDA58167256 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 01/07/2026 17:31:44**
**Publicação no DJEN/CNJ de 03/07/2026. Código de Controle do Documento: e4257e79-4083-4d85-a71f-8858a0f4ee68**

**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.

**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 23/06/2026 a 30/06/2026, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros João Otávio de Noronha, Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti e Antonio Carlos Ferreira votaram com o Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 30 de junho de 2026.

Ministro Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG)
Relator

**Documento eletrônico VDA58167256 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 01/07/2026 17:31:44**
**Publicação no DJEN/CNJ de 03/07/2026. Código de Controle do Documento: e4257e79-4083-4d85-a71f-8858a0f4ee68**

**AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2249083 - SP (2025/0473988-0)**

| | | |
|---|---|---|
| **RELATOR** | : | **MINISTRO LUÍS CARLOS GAMBOGI (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJMG)** |
| AGRAVANTE | : | UNIMED DE RIBEIRÃO PRETO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO |
| ADVOGADOS | : | RICARDO SORDI MARCHI - SP154127 |
| | | HENRIQUE DESCIE VERALDI LEITE - SP499784 |
| AGRAVADO | : | ARIELE CRISTINA VIANNA FERRATO |
| ADVOGADO | : | JOHNNY DE ASSIS FERRATO - SP505128 |

**EMENTA**

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

Documento eletrônico VDA57779727 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 18/06/2026 18:13:44
Código de Controle do Documento: b73bb926-68ac-4b4a-954d-42db09d1e637

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 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.

**Documento eletrônico VDA57779727 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 18/06/2026 18:13:44**
**Código de Controle do Documento: b73bb926-68ac-4b4a-954d-42db09d1e637**

**IV. DISPOSITIVO**

**9.** Agravo interno desprovido.

**RELATÓRIO**

Cuida-se de agravo interno, interposto por **UNIMED DE RIBEIRÃO PRETO – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO** contra decisão monocrática, acostada às e-STJ Fls. 582-587, que negou provimento ao recurso especial, com fundamento no art. 932, III, do CPC/2015 e na Súmula 568/STJ, e majorou os honorários advocatícios em 10% (dez por cento) sobre o valor fixado na origem.

O apelo extremo, fundamentado nas alíneas "a" e "c" do permissivo constitucional, desafiou acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo nos autos da *ação de obrigação de fazer* movida por **ARIELE CRISTINA VIANNA FERRATO**, assim ementado (e-STJ Fls. 506-518):

> *"DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. OBRIGAÇÃO DE FAZER. RECURSO DESPROVIDO. I. Caso em Exame 1. Recurso de apelação interposto contra sentença que condenou a operadora de plano de saúde ao cumprimento de obrigação de fazer, consistente na cobertura integral de tratamento prescrito à autora, em regime ambulatorial, com acompanhamento profissional. A sentença também condenou a requerida ao pagamento de custas, despesas processuais e honorários advocatícios. II. Questão em Discussão 2. A questão em discussão consiste em analisar (i) a alegação de cerceamento de defesa por parte da apelante, que afirma ter sido impedida de produzir provas, incluindo consulta ao NatJus sobre a eficácia do medicamento; (ii) a discussão sobre a obrigatoriedade de cobertura do medicamento não incluído no rol da ANS e não avaliado pela CONITEC. III. Razões de Decidir 3. A preliminar de cerceamento de defesa é afastada, pois cabe ao magistrado decidir sobre a necessidade de provas, sendo livre para indeferir as que considerar inúteis ou protelatórias. 4. No mérito, a negativa de cobertura é considerada abusiva, pois o rol da ANS é exemplificativo e a prescrição médica justifica a necessidade do tratamento. A operadora não pode limitar o tratamento necessário para a doença coberta contratualmente e expressamente indicado pelo médico assistente. IV. Dispositivo e Tese Recurso desprovido. Tese de julgamento: 1. A negativa de cobertura de tratamento prescrito por médico é abusiva, mesmo que o medicamento não conste do rol da ANS. 2. O rol da ANS é exemplificativo, não limitando a cobertura de tratamentos necessários."*

Em suas razões de recurso especial (e-STJ Fls. 521-541), a recorrente apontou violação aos arts. 10, I, § 4º, § 13, I e II, da Lei 9.656/1998 e 4º, III, da Lei 9.961/2000, sustentando, em síntese: (i) ocorrência de cerceamento de defesa, em razão do indeferimento de produção de provas, especialmente consulta ao NatJus; (ii) tratar-se de tratamento clínico experimental, sem estudos científicos de eficácia e segurança, não avaliado pela CONITEC; (iii) a taxatividade do rol de procedimentos da ANS; (iv) dissídio jurisprudencial com o REsp 1.733.013/PR.

Contrarrazões apresentadas.

O recurso foi admitido na origem (e-STJ Fls. 571-573).

Em decisão monocrática (e-STJ Fls. 582-587), negou-se provimento ao recurso especial, consignando, em síntese, que: (a) a análise quanto à ocorrência de

**Documento eletrônico VDA57779727 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 18/06/2026 18:13:44**
**Código de Controle do Documento: b73bb926-68ac-4b4a-954d-42db09d1e637**

cerceamento de defesa, na espécie, reclama o reexame do conjunto fático-probatório, obstado pela Súmula 7/STJ; (b) o acórdão recorrido alinha-se ao entendimento firmado pela Segunda Seção desta Corte no julgamento dos EREsps 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, no qual estabelecidas as premissas que excepcionalmente autorizam a cobertura de tratamento extra rol; (c) tratando-se de medicamento de uso ambulatorial/hospitalar com supervisão profissional, a hipótese não se insere na discussão sobre o rol da ANS, conforme o precedente da Terceira Turma desta Corte (AgInt no AgInt no REsp 2.157.105/SP); (d) a aferição do caráter experimental do tratamento demandaria reexame fático; (e) a incidência da Súmula 7/STJ impede a apreciação da divergência jurisprudencial.

Daí o presente agravo interno (e-STJ Fls. 591-599), no qual a agravante reitera, em síntese os seguintes argumentos: (a) o tratamento pleiteado não possui cobertura legal nem contratual, sendo considerado experimental por não ter sido avaliado pela ANS nem pela CONITEC, nos termos do art. 10, I, da Lei 9.656/1998; (b) o medicamento não preencheria os requisitos do art. 10, § 13, I e II, da Lei 9.656/1998, com redação dada pela Lei 14.454/2022, por ausência de eficácia comprovada e ausência de avaliação pela CONITEC; (c) o acórdão recorrido violaria o art. 4º da Lei 9.961/2000, ao impor cobertura de procedimento não previsto no rol da ANS; (d) não se trataria de reexame de provas, mas de revaloração, admitida em sede de recurso especial; (e) o paradigma invocado (REsp 1.733.013/PR) firmaria entendimento divergente, segundo o qual o rol da ANS define os limites da cobertura obrigatória.

Apresentadas contrarrazões ao agravo interno (e-STJ Fls. 604-608).

É o relatório.

**VOTO**

O agravo interno não merece acolhida.

**1.** A agravante reitera, em primeiro plano, a alegação de cerceamento de defesa, sustentando que o indeferimento da consulta ao NatJus, com julgamento antecipado, teria impedido a aferição técnica acerca da eficácia e segurança do medicamento prescrito.

A irresignação não prospera.

O Tribunal de origem, debruçando-se sobre o conjunto probatório dos autos, afastou a preliminar com a seguinte fundamentação (e-STJ Fl. 510):

> *"Desse modo, se o d. Juízo singular considerou dispor de elementos suficientes para formar sua convicção quanto à existência dos fatos, cumpria-lhe julgar o feito. (...) Não há cerceamento de defesa quando o julgador, ao constatar nos autos a existência de provas suficientes para o seu convencimento, indefere a realização de perícia. Cabe ao juiz decidir, motivadamente, sobre os elementos necessários ao julgamento da causa, pois, como destinatário das provas, é livre para determinar aquelas necessárias ou indeferir as inúteis ou protelatórias."*

Conforme assentado na decisão monocrática agravada, a revisão da conclusão do Tribunal *a quo* quanto à suficiência dos elementos probatórios para o

**Documento eletrônico VDA57779727 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 18/06/2026 18:13:44**
**Código de Controle do Documento: b73bb926-68ac-4b4a-954d-42db09d1e637**

deslinde da controvérsia demanda o reenfrentamento do conjunto fático-probatório dos autos, providência vedada na via do recurso especial.

Incide, no ponto, o óbice da Súmula 7/STJ.

Nesse sentido, ambas as Turmas integrantes da Segunda Seção desta Corte Superior:

> *"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL. AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO CPC/2015. CERCEAMENTO DO DIREITO DE DEFESA. NECESSIDADE DA PRODUÇÃO DAS PROVAS CONSTATADA PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. REVER A CONCLUSÃO. IMPOSSIBILIDADE. REEXAME DE PROVA. SÚMULA 7 DO STJ. AGRAVO IMPROVIDO. 1.A jurisprudência desta Corte é pacífica ao proclamar que, se os fundamentos adotados bastam para justificar o concluído na decisão, o julgador não está obrigado a rebater, um a um, os argumentos utilizados pela parte. 2. A análise quanto à ocorrência de cerceamento de defesa pode ser dirigida ao Tribunal local, que, com base nos elementos de prova, conclui pela necessidade de produção da prova testemunhal. Rever essa conclusão é inviável no âmbito do recurso especial, ante o disposto no enunciado n. 7 da Súmula do STJ: 'A pretensão de simples reexame de provas não enseja recurso especial.' 3. Agravo interno improvido."* (AgInt no AREsp 1.066.155/DF, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 27/06/2017, DJe 03/08/2017)

> *"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE CANCELAMENTO DE TRANSCRIÇÃO. EMBARGOS DE TERCEIROS. CERCEAMENTO DE DEFESA. PRODUÇÃO PROBATÓRIA. REEXAME DO ACERVO FÁTICO-PROBATÓRIO. SÚMULA Nº 7/STJ. IMPOSSIBILIDADE. COISA JULGADA. REEXAME DO ACERVO FÁTICO-PROBATÓRIO. SÚMULA Nº 7/STJ. IMPOSSIBILIDADE. DECISÃO MANTIDA. A pretensão de verificar se o indeferimento de produção probatória ensejou cerceamento de defesa somente se processa mediante o reexame do conjunto probatório carreado aos autos, o que encontra óbice na Súmula nº 7/STJ. Precedentes."* (AgInt no REsp 1.504.751/MT, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 10/04/2018, DJe 03/05/2018)

Correta, portanto, a decisão monocrática agravada, ao afastar a alegação de cerceamento de defesa por incidência do óbice sumular nº 7 desta Corte Superior.

**2.** No tocante à controvérsia central — a obrigatoriedade de cobertura do medicamento Cloridrato de Escetamina Intranasal (Spravato) por operadora de plano de saúde —, a decisão monocrática agravada bem aplicou o entendimento consolidado nesta Corte Superior, conforme passo a demonstrar.

A Segunda Seção desta Corte, no julgamento dos EREsps 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, fixou as premissas que orientam a controvérsia sobre o alcance do rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, no sentido de que: (a) o rol da ANS é, em regra, taxativo; (b) a operadora não está obrigada a custear tratamento extra rol quando exista, para cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado; (c) é possível a contratação de cobertura ampliada; (d) não havendo substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos do rol, pode haver, excepcionalmente, a cobertura do tratamento indicado pelo médico assistente, desde que: (i) não tenha sido indeferida expressamente, pela ANS, a incorporação do procedimento; (ii) haja comprovação da eficácia à luz da medicina baseada em evidências; (iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais e

**Documento eletrônico VDA57779727 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 18/06/2026 18:13:44**
**Código de Controle do Documento: b73bb926-68ac-4b4a-954d-42db09d1e637**

estrangeiros; (iv) seja realizado o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise técnica.

Sobreveio, em 22/09/2022, a Lei 14.454/2022, que positivou os critérios de cobertura excepcional de procedimentos não listados no rol da ANS, ao acrescer o § 13 ao art. 10 da Lei 9.656/1998, *in verbis*:

> *"Art. 10. (...) § 13. 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 da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou 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."*

Na espécie, o Tribunal de origem, com amparo no conjunto probatório dos autos, manteve a sentença de procedência sob a seguinte fundamentação (e-STJ Fls. 513-514):

> *"Extrai-se do relatório de fls. 12/14, expedido pelo médico assistente Rodrigo de Almeida Luz, CRM/SP 206467, que a ora recorrida foi diagnosticada com um quadro de depressão maior, com características melancólicas e pensamentos de morte, com risco à integridade física, tendo a paciente apresentado resistência ao tratamento convencional. Segundo o profissional, foram prescritas pelo menos três classes diferentes de antidepressivos em doses elevadas à paciente, bem como antipsicóticos e estabilizadores de humor, sem que a remissão dos sintomas fosse alcançada. Informa, ainda, que o atual episódio da doença dura mais de dois anos. Diante disso, foi-lhe prescrita terapêutica com o medicamento 'Spravato' 28mg, três unidades por semana, durante oito semanas, a ser realizada em serviço hospitalar ou clínica, devendo a paciente ser assistida por um profissional da saúde e permanecer em observação por duas horas em cada sessão de aplicação (fl. 19). (...) Prescrito e justificado o fármaco em questão, somada à urgência da situação com risco à incolumidade física da beneficiária, deveria a apelante tê-lo autorizado sem parcimônia, pois, se a operadora de plano de saúde disponibiliza em favor do consumidor a cobertura da doença, não pode limitar seu tratamento (medicamentos, exames, cirurgias e materiais cirúrgicos), os quais são necessários para o êxito da intervenção e controle da doença, como atestado expressamente pelo médico assistente."*

Consignou-se, ademais, que o medicamento possui registro na ANVISA (e-STJ Fls. 515-516).

Como se vê, o Tribunal *a quo* assentou, com base nas provas dos autos, que: (i) a paciente apresenta quadro grave de depressão maior refratária aos tratamentos convencionais, com risco à integridade física; (ii) foram esgotadas pelo menos três classes de antidepressivos, antipsicóticos e estabilizadores de humor sem remissão dos sintomas; (iii) o medicamento foi prescrito por médico assistente, com plano terapêutico definido; (iv) o fármaco possui registro na ANVISA; (v) a aplicação demanda ambiente hospitalar ou clínica, com supervisão profissional e observação subsequente.

Tais premissas fáticas, soberanamente assentadas pelas instâncias ordinárias, evidenciam o pleno enquadramento da hipótese na exceção delineada pela Segunda Seção e positivada no § 13 do art. 10 da Lei 9.656/1998.

**Documento eletrônico VDA57779727 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 18/06/2026 18:13:44**
**Código de Controle do Documento: b73bb926-68ac-4b4a-954d-42db09d1e637**

Em idêntico rumo, no julgamento de hipótese análoga, esta Corte Superior firmou compreensão de que a superveniência da Lei 14.454/2022 disciplinou as condições de cobertura excepcional, cuja aferição, no caso concreto, esbarra no óbice da Súmula 7/STJ:

> *"PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. ROL DA ANS. SUPERVENIÊNCIA DA LEI 14.454/2022. COMPROVAÇÃO DE EFICÁCIA CIENTÍFICA. REEXAME DO CONTEXTO FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. 1. Ação de obrigação de fazer. 2. Após o julgamento do EREsp 1.889.704/SP e do EREsp 1.886.929/SP pela Segunda Seção, que estabeleceu a natureza taxativa, em regra, do rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, sobreveio, em 22/09/2022, a Lei 14.454/2022, estabelecendo, no § 13 do art. 10 da Lei 9.656/1998, as condições para a cobertura obrigatória, pelas operadoras de planos de saúde, de procedimentos e eventos não listados naquele rol, a saber: I - exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou 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. 3. O reexame de fatos e provas em recurso especial é inadmissível. 4. Agravo interno desprovido."* (AgInt no REsp 2.125.725/SP, Relatora Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 17/06/2024, DJe 19/06/2024)

Acrescente-se, no ponto, que a jurisprudência desta Corte Superior consolidou-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:

> *"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANOS DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO. OBRIGAÇÃO. USO OFF LABEL. RECUSA. ABUSIVIDADE. TRATAMENTO DE CÂNCER. NATUREZA TAXATIVA OU EXEMPLIFICATIVA DO ROL DA ANS. IRRELEVÂNCIA. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. 1. 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. 2. É abusiva a recusa da operadora do plano de saúde de custear medicamento com registro na Anvisa e prescrito pelo médico assistente do paciente, ainda que se trate de fármaco off label. 3. As operadoras de plano de saúde têm o dever de cobrir fármacos para tratamento contra o câncer, sendo irrelevante analisar a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS. 4. Agravo interno desprovido."* (AgInt no AREsp 2.195.403/MG, Relator Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, QUARTA TURMA, julgado em 13/05/2024, DJe 15/05/2024)

> *"DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO OFF LABEL. COBERTURA OBRIGATÓRIA. RECURSO PROVIDO. 1. A jurisprudência de ambas as Turmas que compõem a Segunda Seção deste Tribunal estabelece que a operadora de plano de saúde deve suportar os custos de fármaco regularmente registrado e prescrito pelo médico assistente, ainda que a indicação clínica não corresponda às descrições constantes da bula ou do manual aprovado pela ANVISA. Precedentes. 2. O caso dos autos amolda-se a tal entendimento, na medida em que o medicamento pleiteado para aplicação fora das hipóteses previstas na bula foi devidamente prescrito por médico, possui registro na ANVISA e consta do Rol da ANS. Desse modo, mostra-se devido o custeio do medicamento pela operadora de plano de saúde. 3. Recurso especial*

**Documento eletrônico VDA57779727 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 18/06/2026 18:13:44**
**Código de Controle do Documento: b73bb926-68ac-4b4a-954d-42db09d1e637**

> *provido."* (REsp 2.178.716/SP, Relator Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, QUARTA TURMA, julgado em 16/10/2025, DJEN 21/10/2025)

**3.** No caso, a aplicação do medicamento Spravato (cloridrato de escetamina intranasal) exige administração em ambiente hospitalar ou clínica, sob supervisão direta de profissional habilitado em saúde, com observação subsequente de duas horas por sessão, conforme consignado no acórdão recorrido.

Nessa específica conformação, a hipótese sequer se insere na discussão sobre o rol da ANS, conforme assentado pela Terceira Turma desta Corte Superior em precedente que examinou caso idêntico:

> *"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO. USO AMBULATORIAL. SPRAVATO. OBRIGATORIEDADE DE COBERTURA. 1. A questão controvertida devolvida a este Tribunal Superior é definir se o medicamento de uso ambulatorial - Spravato - deve ser custeado pelo plano de saúde para tratamento de depressão refratária e ideação suicida estruturada que acomete a beneficiária. 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). Precedentes. 3. Incabível a majoração dos honorários recursais no julgamento de agravo interno. Precedentes. 4. Agravo interno não provido."* (AgInt no AgInt no REsp 2.157.105/SP, Relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 05/05/2025, DJEN 09/05/2025)

**4.** Acrescente-se que a pretensão recursal de afastar o caráter ambulatorial do tratamento, de demonstrar a existência de substituto terapêutico ou de descaracterizar a eficácia científica do medicamento, sob a alegação de tratar-se de tratamento experimental, demandaria o necessário revolvimento das premissas fáticas assentadas pelas instâncias ordinárias, notadamente para: (i) reexaminar o quadro clínico da paciente e o seu grau de refratariedade aos tratamentos convencionais; (ii) revalorar a prescrição médica e o plano terapêutico definido pelo profissional assistente; (iii) reanalisar o conjunto de elementos científicos que embasaram a conclusão do Tribunal *a quo* quanto à existência de evidência de eficácia; (iv) reinterpretar o significado clínico do registro do medicamento na ANVISA; (v) reaferir a inexistência de alternativa terapêutica equivalente já incorporada ao rol.

Tal providência é vedada em sede de recurso especial ante o óbice estabelecido pela Súmula 7/STJ, segundo a qual *"a pretensão de simples reexame de prova não enseja recurso especial"*.

Não se trata, no caso, de mera revaloração de prova.

A pretensão recursal, conquanto formulada em vestes jurídicas, demanda o efetivo revolvimento das premissas fáticas que sustentaram o juízo de mérito firmado pelas instâncias ordinárias, hipótese típica de incidência do verbete sumular nº 7 desta Corte Superior.

**5.** Por derradeiro, no que tange à alegada divergência jurisprudencial com o REsp 1.733.013/PR, também não merece acolhida a insurgência.

**Documento eletrônico VDA57779727 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 18/06/2026 18:13:44**
**Código de Controle do Documento: b73bb926-68ac-4b4a-954d-42db09d1e637**

A controvérsia naquele paradigma cingiu-se à definição da natureza, taxativa ou exemplificativa, do rol de procedimentos da ANS, em momento anterior tanto à modulação fixada pela Segunda Seção nos EREsps 1.886.929/SP e 1.889.704/SP quanto à superveniência da Lei 14.454/2022. Por outro lado, na espécie, o acórdão recorrido amparou-se em premissas fáticas específicas — quadro clínico refratário, esgotamento de alternativas terapêuticas, prescrição médica fundamentada, registro do medicamento na ANVISA, uso ambulatorial com supervisão profissional — que afastam a similitude fático-jurídica com o paradigma invocado.

Ademais, fica prejudicada a análise da divergência jurisprudencial pela alínea "c" do permissivo constitucional quando a tese sustentada esbarra em óbice sumular no exame pela alínea "a", como ocorre na espécie.

**6.** Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

Majoro os honorários advocatícios fixados em desfavor da parte agravante em 10% (dez por cento) sobre o valor já arbitrado na origem, com fundamento no art. 85, § 11, do Código de Processo Civil, observado, se for o caso, o disposto no art. 98, § 3º, do CPC/15.

É como voto.

**Documento eletrônico VDA57779727 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 18/06/2026 18:13:44**
**Código de Controle do Documento: b73bb926-68ac-4b4a-954d-42db09d1e637**

# SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

## TERMO DE JULGAMENTO
## QUARTA TURMA

**AgInt no REsp 2.249.083 / SP**

Número Registro: 2025/0473988-0 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
10210722620248260506 21364438420248260000

Sessão Virtual de 23/06/2026 a 30/06/2026

**Relator do AgInt**

Exmo. Sr. Ministro LUÍS CARLOS GAMBOGI (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJMG)

**Presidente da Sessão**

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

**Secretário**

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

**AUTUAÇÃO**

| | |
|---|---|
| RECORRENTE | : UNIMED DE RIBEIRÃO PRETO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO |
| ADVOGADOS | : RICARDO SORDI MARCHI - SP154127 |
| | HENRIQUE DESCIE VERALDI LEITE - SP499784 |
| RECORRIDO | : ARIELE CRISTINA VIANNA FERRATO |
| ADVOGADO | : JOHNNY DE ASSIS FERRATO - SP505128 |

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

**AGRAVO INTERNO**

| | |
|---|---|
| AGRAVANTE | : UNIMED DE RIBEIRÃO PRETO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO |
| ADVOGADOS | : RICARDO SORDI MARCHI - SP154127 |
| | HENRIQUE DESCIE VERALDI LEITE - SP499784 |
| AGRAVADO | : ARIELE CRISTINA VIANNA FERRATO |
| ADVOGADO | : JOHNNY DE ASSIS FERRATO - SP505128 |

**TERMO**

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 23/06/2026 a 30/06/2026, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

**Documento eletrônico VDA58142533 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 01/07/2026 01:53:02**
**Código de Controle do Documento: 8f2b52e8-c532-4ca0-b951-5f82a9e7879b**

Os Srs. Ministros João Otávio de Noronha, Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti e Antonio Carlos Ferreira votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 30 de junho de 2026

**Documento eletrônico VDA58142533 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006**
**Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 01/07/2026 01:53:02**
**Código de Controle do Documento: 8f2b52e8-c532-4ca0-b951-5f82a9e7879b**