



## SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2256788 - BA(2026/0036970-2)

**RELATOR** : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**  
**RECORRENTE** : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.  
**ADVOGADOS** : IGOR MACÊDO FACÓ - CE016470  
NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - BA024290  
ANDRE MENESCAL GUEDES - MA19212  
**RECORRIDO** : LILIANE VIEIRA RANGEL  
**ADVOGADOS** : MARIANGELA LEAL ESPINHEIRA - BA015313  
MAICON DE SOUZA E SOUZA - BA031456  
ALESSANDRA BARRETO CARVALHO - BA072545

### EMENTA

DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA (EMT). ROL ANS TAXATIVO. COBERTURA DEVIDA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO À BASE DE CANABIDIOL. USO DOMICILIAR. EXCLUSÃO DE COBERTURA. LICITUDE. DIVERGÊNCIA DO ACÓRDÃO RECORRIDO COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE PROVIDO.

1. A cobertura do tratamento de estimulação magnética transcraniana (EMT) mantém-se obrigatória, pois o acórdão recorrido reconheceu, com base em relatórios médicos, a gravidade do quadro clínico, a refratariedade aos tratamentos convencionais e a eficácia e imprescindibilidade do procedimento, em consonância com a Lei 14.454/2022 e com a orientação consolidada do Superior Tribunal de Justiça quanto à EMT, incidindo a Súmula 83/STJ em razão da conformidade do acórdão com a jurisprudência desta Corte.

2. A jurisprudência consolidada desta Corte Superior estabelece 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 Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para esse fim.

3. Na espécie, o medicamento à base de canabidiol destina-se ao uso domiciliar, devendo ser autoadministrado pelo beneficiário em sua residência, não se enquadrando, portanto, na categoria de medicamento antineoplásico. Outrossim, não exige a intervenção de profissional de saúde habilitado e não integra o rol de cobertura obrigatória previsto na Resolução Normativa da ANS.

4. Ademais, a colenda Quarta Turma, ao julgar o REsp 2.224.539/SP (Relator para acórdão o Ministro RAUL ARAÚJO), concluiu que, sendo o medicamento de uso domiciliar e não se enquadrando em nenhuma das exceções previstas na legislação, não se configura abusiva a recusa da operadora em custear sua cobertura, razão pela qual não há obrigatoriedade de

custeio por parte do plano de saúde(AREsp 2.759.399/RJ, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 16/3/2026, DJEN de 23/3/2026) .

5. Na hipótese, o entendimento adotado no acórdão recorrido está dissonante da jurisprudência assente desta Corte Superior.

6. Recurso especial parcialmente provido.

## 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 05/05/2026 a 11/05/2026, por unanimidade, dar parcial provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira, Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG) e João Otávio de Noronha votaram com o Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 11 de maio de 2026.

Ministro RAUL ARAÚJO

Relator



## SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2256788 - BA(2026/0036970-2)

**RELATOR** : MINISTRO RAUL ARAÚJO  
**RECORRENTE** : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.  
**ADVOGADOS** : IGOR MACÊDO FACÓ - CE016470  
NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - BA024290  
ANDRE MENESCAL GUEDES - MA019212  
**RECORRIDO** : LILIANE VIEIRA RANGEL  
**ADVOGADOS** : MARIANGELA LEAL ESPINHEIRA - BA015313  
MAICON DE SOUZA E SOUZA - BA031456  
ALESSANDRA BARRETO CARVALHO - BA072545

### EMENTA

DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA (EMT). ROL ANS TAXATIVO. COBERTURA DEVIDA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO À BASE DE CANABIDIOL. USO DOMICILIAR. EXCLUSÃO DE COBERTURA. LICITUDE. DIVERGÊNCIA DO ACÓRDÃO RECORRIDO COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE PROVIDO.

1. A cobertura do tratamento de estimulação magnética transcraniana (EMT) mantém-se obrigatória, pois o acórdão recorrido reconheceu, com base em relatórios médicos, a gravidade do quadro clínico, a refratariedade aos tratamentos convencionais e a eficácia e imprescindibilidade do procedimento, em consonância com a Lei 14.454/2022 e com a orientação consolidada do Superior Tribunal de Justiça quanto à EMT, incidindo a Súmula 83/STJ em razão da conformidade do acórdão com a jurisprudência desta Corte.

2. A jurisprudência consolidada desta Corte Superior estabelece 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 Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para esse fim.

3. Na espécie, o medicamento à base de canabidiol destina-se ao uso domiciliar, devendo ser autoadministrado pelo beneficiário em sua residência, não se enquadrando, portanto, na categoria de medicamento antineoplásico. Outrossim, não exige a intervenção de profissional de saúde habilitado e não integra o rol de cobertura obrigatória previsto na Resolução Normativa da ANS.

4. Ademais, a colenda Quarta Turma, ao julgar o REsp 2.224.539/SP (Relator para acórdão o Ministro RAUL ARAÚJO), concluiu que, sendo o medicamento de uso domiciliar e não se enquadrando em nenhuma das exceções previstas na legislação, não se configura abusiva a recusa da operadora em custear sua cobertura, razão pela qual não há obrigatoriedade de

custeio por parte do plano de saúde (AREsp 2.759.399/RJ, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 16/3/2026, DJEN de 23/3/2026).

5. Na hipótese, o entendimento adotado no acórdão recorrido está dissonante da jurisprudência assente desta Corte Superior.

6. Recurso especial parcialmente provido.

## RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA, fundamentado no art. 105, inciso III, alínea “a”, da Constituição Federal, contra acórdão proferido pelo eg. Tribunal de Justiça do Estado da Bahia, assim ementado:

*“APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO DO CONSUMIDOR E DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE E À VIDA. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. NEGATIVA DE COBERTURA DE TRATAMENTO PRESCRITO POR MÉDICO ASSISTENTE. ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA (EMTR) E MEDICAMENTO À BASE DE CANABIDIOL. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. INSURGÊNCIA DA OPERADORA. RECUSA DA OPERADORA QUE SE TRADUZ EM ILEGALIDADE. TAXATIVIDADE DO ROL DA ANS MITIGADA. APLICAÇÃO DA LEI N. 14454/2022, QUE ALTEROU A LEI N. 9656/98. PRECEDENTES. DANOS MORAIS QUE ULTRAPASSAM O MERO DISSABOR. PRESERVAÇÃO DA SENTENÇA. RECURSO DESPROVIDO. HONORÁRIOS RECURSAIS NÃO APLICÁVEIS PORQUE JÁ FIXADA A VERBA NO SEU PATAMAR MÁXIMO (ART. 85, §11, DO CPC)*

*1. Trata-se de recurso de apelação interposto por operadora de plano de saúde contra sentença que a condenou a custear tratamento com Estimulação Magnética Transcraniana (EMTr) e a fornecer medicamento à base de Canabidiol a uma beneficiária diagnosticada com fibromialgia, hipotireoidismo, tuberculose mamária e depressão com ideações suicidas. A sentença também fixou indenização por danos morais no valor de R\$ 15.000,00 (quinze mil reais).*

*2. As questões controvertidas consistem em verificar a legalidade da recusa de cobertura de tratamentos não previstos expressamente no rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS); a obrigatoriedade de fornecimento de medicamento à base de Canabidiol, considerado de uso domiciliar pela operadora e a caracterização de dano moral indenizável em decorrência da negativa de cobertura.*

*A relação entre a operadora de plano de saúde e o beneficiário é de consumo, submetendo-se às normas do Código de Defesa do Consumidor, devendo as cláusulas contratuais ser interpretadas de maneira mais favorável a este.*

*A operadora de plano de saúde pode estabelecer as patologias que terão cobertura, mas não o tipo de tratamento indicado pelo médico assistente para a cura ou controle da doença, sendo abusiva a cláusula contratual que exclui o custeio dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento.*

*A Lei nº 14.454/2022, que alterou a Lei nº 9.656/98, estabelece que a ausência de um tratamento no rol da ANS não afasta, por si só, o dever de cobertura pela operadora, desde que exista comprovação de sua eficácia à luz das ciências da saúde e com base em evidências científicas, requisito devidamente preenchido pelos laudos médicos acostados aos autos.*

*6.A exclusão de cobertura de medicamento de uso domiciliar (Canabidiol) mostra-se abusiva quando este é essencial para a continuidade e sucesso do tratamento de doença coberta pelo plano, notadamente em quadro clínico grave e de emergência, sob pena de esvaziamento da finalidade contratual.*

*7.A recusa indevida de cobertura de tratamento médico essencial, em situação de grave vulnerabilidade da beneficiária, com risco à sua vida e integridade psíquica, ultrapassa o mero aborrecimento e configura dano moral in re ipsa, ensejando o dever de indenizar. O valor arbitrado em R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) atende aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade.*

*Honorários advocatícios sucumbenciais fixados pelo juízo a quo no patamar máximo, sendo inaplicável o aumento da verba, conforme disciplina do art. 85, §11, do CPC.*

*Sentença confirmada. CONHECIMENTO E IMPROVIMENTO DO RECURSO.” (fls. 977-980)*

Não foram opostos embargos de declaração.

Em seu recurso especial, a recorrente alega violação dos arts. 10, § 4º, e 12 da Lei 9.656/1998, pois a imposição de cobertura de medicamento de uso domiciliar à base de canabidiol e de procedimento de estimulação magnética transcraniana (EMT), não constante do rol da ANS ou em desacordo com diretrizes de utilização, contraria a regra legal de exclusão de fármacos domiciliares e a competência da ANS para definir a amplitude das coberturas.

Argumenta que a cobertura de tratamento não previsto compromete o equilíbrio econômico-financeiro dos contratos de plano de saúde e o sistema de mutualismo, gerando impacto indevido sobre a coletividade de beneficiários.

Aponta violação aos arts. 186 e 944 do Código Civil, em razão da ausência de ato ilícito ensejador do dano moral.

Foram apresentadas contrarrazões às fls. 1065-1080.

É o relatório.

## VOTO

A irresignação prospera parcialmente.

Extraí-se dos autos que, na origem, cuida-se de ação indenizatória ajuizada contra HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA, objetivando a cobertura do tratamento de estimulação magnética transcraniana (EMT) e o fornecimento do medicamento à base de canabidiol, além da indenização por danos morais.

Narra a inicial que a parte autora, ora recorrida, possui diagnóstico de fibromialgia, hipotireoidismo, tuberculose mamária e depressão com tendência suicida, sendo indevida a recusa de cobertura dos tratamentos prescritos.

A sentença julgou procedentes os pedidos nos seguintes termos:

*"a) CONFIRMAR a tutela de urgência anteriormente concedida, CONDENANDO a ré HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA S. A. a custear 80 (oitenta) sessões de estimulação magnética transcraniana repetitiva (EM Tr), a serem realizadas ao longo de 3 meses, bem como a fornecer 24 (vinte e quatro) frascos de CBD/1.500mg - 30ml da marca USAHEMP, a ser ministrado ao longo de 2 anos, conforme prescrito pelos profissionais de saúde que acompanham a autora;*

**b) CONDENAR a ré ao pagamento de indenização por danos morais no valor de R\$ 15.000,00 (quinze mil reais), acrescidos de juros de mora de acordo com a Taxa Selic deduzido o IPCA ( art. 406, §1º, CC) a partir da citação, até a data desta sentença, momento a partir do qual incidirá apenas a Taxa Selic de forma integral, a qual já engloba os juros de mora e a correção monetária devida a contar do arbitramento( S.362 STJ).**  
*Condene a ré ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, estes fixados em 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação, nos termos do art. 85, § 2º, do CPC, considerando o grau de zelo do profissional, o lugar de prestação do serviço, a natureza e a importância da causa, bem como o trabalho realizado pelo advogado e o tempo exigido para o seu serviço."* (fl. 404)

O Tribunal de Justiça do Estado da Bahia negou provimento ao recurso, confirmando a sentença condenatória.

No tocante à cobertura do procedimento de estimulação magnética transcraniana (EMT), a Corte local concluiu pela obrigatoriedade de cobertura, em razão da comprovação da eficácia científica e da imprescindibilidade do tratamento, ante a refratariedade dos tratamentos convencionais e a gravidade do quadro de saúde. Confira-se:

*"No que tange ao argumento central da Apelante, referente à taxatividade do rol da ANS, é cediço que tal questão foi objeto de intensos debates nos tribunais pátrios. Contudo, a matéria foi substancialmente alterada com o advento da Lei nº 14.454, de 21 de setembro de 2022, que incluiu os §§ 12 e 13 ao artigo 10 da Lei nº 9.656/98. A nova legislação estabeleceu critérios para a cobertura de tratamentos e procedimentos não listados no rol da ANS, mitigando a sua taxatividade.*

*Dispõe o § 13 do artigo 10 da Lei dos Planos de Saúde:*

*"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."*

*No caso dos autos, a Apelada instruiu a petição inicial com relatórios médicos detalhados (IDs 89715756, 89715757, 89715758), os quais não apenas atestam a gravidade de seu estado de saúde e a refratariedade aos tratamentos convencionais, mas também fundamentam, **com base em evidências científicas, a eficácia e a imprescindibilidade** tanto da Estimulação Magnética Transcraniana (EMTr) quanto do uso do Canabidiol. Os profissionais de saúde destacaram que **a EMTr possui "evidência alta no tratamento da depressão e da fibromialgia, com grau de recomendação 'A' para ambas as condições"**, e citaram estudos que corroboram a eficácia do Canabidiol para o controle dos sintomas da Apelada. Desse modo, a documentação médica apresentada preenche satisfatoriamente o requisito do inciso I do § 13 do artigo 10 da Lei nº 9.656/98, tornando a cobertura dos tratamentos obrigatória." (fls. 984 e 985)*

Sobre a cobertura do referido tratamento, esta Corte possui orientação de que, havendo esgotamento dos procedimentos do rol da ANS e inexistindo recusa da agência reguladora em incluí-la em sua listagem, é devida a cobertura pelo plano ou seguro de saúde,

sobretudo por haver recomendação da CONITEC para adoção dessa terapia no âmbito do SUS e estudos científicos comprovando a eficácia do tratamento (medicina baseada em evidências). A propósito:

*"RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA (EMT). COBERTURA. POSSIBILIDADE.*

*1. Quanto ao tratamento por meio da Estimulação Magnética Transcraniana (EMT), esta Corte já teve a oportunidade de definir que, havendo esgotamento dos procedimentos do Rol da ANS e inexistindo recusa da agência reguladora em incluí-la em sua listagem, é devida a cobertura pelo plano ou seguro de saúde, sobretudo por haver recomendação da CONITEC para adoção dessa terapia no âmbito do SUS e estudos científicos comprovando a eficácia do tratamento (medicina baseada em evidências), os quais foram reconhecidos pelo NATJUS/DF, Conselho Federal de Medicina e Ministério da Saúde. Precedentes.*

*2. Recurso especial a que se nega provimento."*

(REsp n. 2.006.964/ES, relatora Ministra **MARIA ISABEL GALLOTTI**, QUARTA TURMA, julgado em 9/3/2026, DJEN de 13/3/2026)

*"DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE TRATAMENTO DE ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA. TAXATIVIDADE MITIGADA DO ROL DA ANS.*

#### *I. CASO EM EXAME*

*1. Recurso especial interposto por operadora de plano de saúde contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso que manteve sentença condenatória, determinando a cobertura do tratamento de Estimulação Magnética Transcraniana (EMT) para paciente diagnosticada com episódio depressivo moderado (CID F32.1), além do reembolso de R\$ 6.000,00 por danos materiais referentes às sessões já realizadas.*

*2. A sentença de primeiro grau reconheceu a obrigatoriedade de cobertura do tratamento, com base na aplicação do Código de Defesa do Consumidor (CDC), na classificação da depressão como transtorno mental e na adequação da EMT como tratamento para o quadro clínico da autora. A sentença também afastou a condenação por danos morais.*

*3. O acórdão recorrido ratificou a obrigatoriedade de cobertura da EMT e o reembolso dos danos materiais, destacando a aplicação do CDC, a autonomia médica e a relevância dos direitos fundamentais à vida e à saúde, rejeitando as preliminares arguidas pela recorrente.*

#### *II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO*

*4. Há três questões em discussão: (i) saber se a operadora de plano de saúde pode recusar a cobertura do tratamento de Estimulação Magnética Transcraniana (EMT) com base na ausência de previsão no rol da ANS; (ii) saber se a sentença que autorizou a alteração da periodicidade e quantidade de sessões por solicitação médica, sem nova intimação ou determinação judicial, configura nulidade parcial por condenação genérica e pro futuro; e (iii) saber se a negativa de cobertura do tratamento configura exercício regular de direito, afastando o dever de indenizar por danos materiais.*

#### *III. RAZÕES DE DECIDIR*

*5. A negativa de cobertura do tratamento de EMT com base na ausência de previsão no rol da ANS é abusiva, considerando-se a eficácia comprovada do procedimento para o tratamento de depressão, conforme reconhecido pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) na Resolução nº 1.986/2012.*

*6. A Lei nº 14.454/2022 superou o entendimento de taxatividade do rol da ANS, estabelecendo critérios para a cobertura de tratamentos não previstos, desde que haja comprovação de eficácia científica ou recomendação de órgãos técnicos de renome nacional ou internacional.*

7. A autonomia do médico assistente na definição do plano de tratamento e na adequação das sessões à evolução clínica do paciente é essencial para a efetividade do tratamento, não configurando nulidade parcial da sentença ou condenação genérica e pro futuro.

8. A recusa de cobertura do tratamento essencial e respaldado cientificamente não configura exercício regular de direito, mas sim ato ilícito, ensejando o dever de indenizar por danos materiais.

9. A revisão da condenação ao reembolso dos danos materiais demandaria reexame do conjunto probatório, o que é vedado em sede de recurso especial, conforme as Súmulas 5 e 7 do STJ.

10. A condenação por danos morais foi afastada pelas instâncias ordinárias, sendo incabível sua rediscussão no recurso especial.

#### IV. DISPOSITIVO

Resultado do Julgamento: Recurso especial conhecido em parte e, na parte conhecida, improvido."

(REsp n. 2.155.349/MT, relator Ministro **HUMBERTO MARTINS, TERCEIRA TURMA**, julgado em 15/12/2025, DJEN de 18/12/2025)

**"AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE TRATAMENTO NÃO PREVISTO NO ROL DA ANS. ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA (EMT). DEPRESSÃO MAIOR RESISTENTE. EFICÁCIA CIENTÍFICA COMPROVADA. CONDICIONANTES TÉCNICAS E CIENTÍFICAS DA LEI 14.454/2022. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. AGRAVO CONHECIDO PARA NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL.**

**1 Relativamente ao tratamento pelo método EMT, definiu-se no âmbito do EREsp n. 1.886.929/SP que, havendo esgotamento dos procedimentos do Rol da ANS e inexistindo recusa da agência reguladora em incluí-la em sua listagem, é devida a cobertura pelo plano ou seguro de saúde, sobretudo por haver recomendação da CONITEC para adoção dessa terapia no âmbito do SUS e estudos científicos comprovando a eficácia do tratamento (medicina baseada em evidências), os quais foram reconhecidos em Nota Técnica emitida pelo Núcleo de Apoio Técnico ao Judiciário do Distrito Federal (NATJUS/DF) em caso similar ao presente, em resolução do Conselho Federal de Medicina (Res. 1.986/2012) e em portaria do Ministério da Saúde (Portaria n. 1.203/2014) (AgInt no REsp n. 2.102.311/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 14/10/2024, DJe de 16/10/2024. ). Incidência da Súmula 83/STJ.**

**2. Agravo conhecido para negar provimento ao Recurso Especial."**

(AREsp n. 2.970.179/SP, relator Ministro **RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA**, julgado em 3/11/2025, DJEN de 10/11/2025)

**"PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO NO RECURSO ESPECIAL. APELAÇÃO. AÇÃO DE CUMPRIMENTO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. INDENIZAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA - EMT. COBERTURA. POSSIBILIDADE. DANO MORAL. QUANTUM INDENIZATÓRIO. REEXAME FÁTICO-PROBATÓRIO. SÚMULA N. 7 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO NÃO PROVIDO.**

**1. Relativamente ao tratamento pelo método EMT, definiu-se no âmbito do EREsp n. 1.886.929/SP que, havendo esgotamento dos procedimentos do Rol da ANS e inexistindo recusa da agência reguladora em incluí-la em sua listagem, é devida a cobertura pelo plano ou seguro de saúde, sobretudo por haver recomendação da CONITEC para adoção dessa terapia no âmbito do SUS e estudos científicos comprovando a eficácia do tratamento (medicina baseada em evidências), os quais foram reconhecidos em Nota Técnica emitida pelo Núcleo de Apoio Técnico ao Judiciário do Distrito Federal (NATJUS/DF) em caso similar ao presente, em resolução do Conselho Federal de Medicina (Res. 1.986/2012) e em portaria do Ministério da Saúde (Portaria n. 1.203/2014) (AgInt no REsp n. 2.102.311/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 14/10/2024, DJe de 16/10/2024.)**

2. A lei não fixa valores ou critérios para a sua quantificação que, entretanto, deve ter assento na regra do art. 944 do CC. Por isso, esta Corte tem se pronunciado reiteradamente que o valor de reparação do dano moral deve ser arbitrado em montante que desestimule o ofensor a repetir a falta, sem constituir, de outro lado, enriquecimento indevido para a vítima."

3. Agravo desprovido."(AREsp n. 2.836.096/MT, relator Ministro **MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA**, julgado em 8/9/2025, DJEN de 11/9/2025)

Assim, constata-se que, quanto à obrigatoriedade de cobertura do tratamento com estimulação magnética transcraniana, o entendimento adotado no acórdão recorrido coincide com a jurisprudência assente desta Corte Superior. Dessa forma, incide, *in casu*, o óbice processual sedimentado na Súmula 83 do Superior Tribunal de Justiça.

Além disso, modificar as conclusões do Tribunal *a quo* sobre a imprescindibilidade do tratamento, ante a refratariedade dos tratamentos convencionais e a gravidade do quadro de saúde, demandaria o reexame de fatos e provas, o que é vedado pela Súmula 7 desta Corte.

Quanto ao fornecimento de medicamento à base de canabidiol, o Tribunal local fundamentou a concessão, nos seguintes termos:

*“Quanto à alegação de que o Canabidiol seria de uso domiciliar e, portanto, excluído da cobertura, tal argumento não merece prosperar. Embora o artigo 10, VI, da Lei nº 9.656/98 exclua, em regra, o fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, a jurisprudência pátria tem interpretado tal dispositivo de forma teleológica, entendendo que a exclusão não se aplica a medicamentos que sejam essenciais e indissociáveis do tratamento de uma doença coberta pelo plano, sob pena de se tornar inócua a própria cobertura da patologia. No caso em tela, o Canabidiol não representa um mero paliativo ou conveniência, mas sim uma etapa crucial e contínua do tratamento da grave condição psiquiátrica e das dores crônicas que acometem a Apelada, sendo sua recusa uma afronta à boa-fé objetiva e à função social do contrato. Ademais, a própria ANVISA, através da Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) nº 335/2020, regulamentou a importação de produtos à base de Canabidiol para uso próprio, mediante prescrição médica, reconhecendo seu potencial terapêutico e viabilizando o acesso dos pacientes, inclusive com a intermediação das operadoras de saúde, como previsto no §2º do art. 3º da referida norma.” (fl. 986)*

No entanto, esta Corte assentou entendimento 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 Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para esse fim. Nesse sentido:

*"AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA). FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO À BASE DE CANABIDIOL. USO DOMICILIAR. EXCLUSÃO DE COBERTURA. LICITUDE. AGRAVO CONHECIDO PARA DAR PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL.*

*1. O Superior Tribunal de Justiça firmou entendimento no sentido de que a autorização concedida pela ANVISA para importação de medicamento destinado a uso próprio do paciente, mediante prescrição médica, evidencia a segurança sanitária do fármaco, porquanto pressupõe análise da Agência Reguladora quanto à sua segurança e eficácia, afastando a tipicidade das*

condutas previstas na legislação sanitária. Tal autorização, conquanto não substitua o devido registro, justifica a realização de distinguishing em relação ao Tema 990/STJ.

**2. Contudo, a jurisprudência consolidada desta Corte Superior estabelece 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 Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para esse fim.**

**3. Na espécie, o medicamento à base de canabidiol destina-se ao uso domiciliar, devendo ser autoadministrado pelo beneficiário em sua residência, não se enquadrando, portanto, na categoria de medicamento antineoplásico. Outrossim, não exige a intervenção de profissional de saúde habilitado e não integra o rol de cobertura obrigatória previsto na Resolução Normativa ANS nº 465/2021, relativamente ao tratamento de Transtorno do Espectro Autista (TEA).**

**4. Ademais, a colenda Quarta Turma, ao julgar o REsp 2.224.539/SP (Relator para acórdão o Ministro RAUL ARAÚJO), concluiu que, sendo o medicamento de uso domiciliar e não se enquadrando em nenhuma das exceções previstas na legislação, não se configura abusiva a recusa da operadora em custear sua cobertura, razão pela qual não há obrigatoriedade de custeio por parte do plano de saúde.**

**5. Agravo conhecido para dar provimento ao recurso especial e julgar improcedentes os pedidos formulados pelo autor na petição inicial."**

**(AREsp n. 2.759.399/RJ, relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 16/3/2026, DJEN de 23/3/2026)**

**"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."

(REsp n. 2.224.539/SP, relator Ministro **RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA**, julgado em 3/2/2026, DJEN de 18/2/2026)

**"DIREITO DO CONSUMIDOR E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE "BISALIV POWER FULL SPECTRUM". FÁRMACO A BASE DE CANABIDIOL. MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. AUSÊNCIA DE COBERTURA. NEGATIVA LÍCITA. CONSONÂNCIA COM ENTENDIMENTO CONSOLIDADO DO STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. DESCABIMENTO. JULGADOS DO MESMO TRIBUNAL. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N. 13 DO STJ. RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE CONHECIDO E, NESSA EXTENSÃO, DESPROVIDO.**

1. É assente no STJ o entendimento segundo o qual é lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos e insumos 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 (arts. 10, VI, da Lei n. 9.656/1998, e 19, § 1º, VI, da RN-ANS n. 338/2013 - atual art. 17, parágrafo único, VI, da RN-ANS n. 465/2021).

2. No caso concreto, o "Bisaliv Power Full Spectrum" enquadra-se como espécie canabidiol de uso domiciliar, sendo legítima a sua exclusão da cobertura contratual, conforme entendimento desta Corte Superior.

3. A jurisprudência desta Corte é no sentido de que o dissídio jurisprudencial pressupõe a demonstração de divergência entre julgados de tribunais distintos, não se admitindo a invocação de acórdão paradigma oriundo do mesmo Tribunal de Justiça, nos termos da Súmula n. 13 do STJ.

4. Recurso especial parcialmente conhecido e, nessa extensão, desprovido."

(REsp n. 2.243.350/SP, relator Ministro **MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA**, julgado em 9/2/2026, DJEN de 13/2/2026)

**"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.**

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 espécie, reitera-se que o Tribunal de origem justificou o fornecimento do medicamento por considerar *"etapa crucial e contínua do tratamento da grave condição psiquiátrica e das dores crônicas que acometem a Apelada"*. No entanto, o medicamento *"CBD/1.500mg - 30ml da marca USAHEMP"* não se classifica como antineoplásico e é autoadministrado pela beneficiária em sua residência, não demandando, portanto, a intervenção de profissional de saúde habilitado.

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 neste ponto.

No que tange ao dano moral, arbitrado em R\$ 15.000,00, o Tribunal local considerou que a recusa de cobertura dos dois tratamentos prescritos (EMT e medicamento à base de canabidiol) foi indevida, agravando o sofrimento da beneficiária por colocar sua vida e integridade em risco concreto.

O acolhimento parcial da pretensão recursal justifica a redução pela metade da condenação a título de danos morais, visto que a condenação baseou-se na recusa conjunta de dois tratamentos. Assim, a redução da condenação pela metade é medida de estrita proporcionalidade, adequando a sanção à parcela do dano efetivamente atribuível à conduta ilegítima da operadora.

Ante o exposto, conheço do recurso especial e dou-lhe parcial provimento, para excluir da condenação o fornecimento do medicamento *CBD/1.500mg - 30ml da marca USAHEMP* e reduzir o valor dos danos morais para R\$ 7.500,00.

É como voto.



# **SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

## **TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA**

**REsp 2.256.788 / BA  
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2026/0036970-2

Número de Origem:  
81455047720238050001

Sessão Virtual de 05/05/2026 a 11/05/2026

### **Relator**

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

### **Presidente da Sessão**

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

### **Secretário**

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

### **AUTUAÇÃO**

RECORRENTE : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.

ADVOGADOS : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - BA024290

IGOR MACÊDO FACÓ - CE016470

ANDRE MENESCAL GUEDES - MA019212

RECORRIDO : LILIANE VIEIRA RANGEL

ADVOGADOS : MARIANGELA LEAL ESPINHEIRA - BA015313

MAICON DE SOUZA E SOUZA - BA031456

ALESSANDRA BARRETO CARVALHO - BA072545

ASSUNTO : DIREITO CIVIL - RESPONSABILIDADE CIVIL - INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL

### **TERMO**

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 05/05/2026 a 11/05/2026, por unanimidade, decidiu dar parcial provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira, Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG) e João Otávio de Noronha votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 11 de maio de 2026