



## SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3170294 - RJ(2026/0038342-9)**

**RELATOR** : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**  
**AGRAVANTE** : **GRUPO HOSPITALAR DO RIO DE JANEIRO LTDA**  
**ADVOGADOS** : **MICHELE MARTINS DE FREITAS MAGALHÃES - RJ135976**  
: **JANAINA TEIVE DE OLIVEIRA - RJ163663**  
: **RENATA CRISTINA PASCHOAL DIAS - RJ199877**  
**AGRAVADO** : **CLAUDIA DE LIMA SOUTO**  
**ADVOGADO** : **TASSIO IGOR FREITAS DOS SANTOS - RJ197324**

### EMENTA

PROCESSUAL CIVIL E CONSUMIDOR. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. LEUCEMIA MIELOIDE CRÔNICA (LMC). NEGATIVA DE COBERTURA. MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO DE USO DOMICILIAR (PONATINIB). ROL DA ANS. IRRELEVÂNCIA EM TRATAMENTOS ONCOLÓGICOS. DEVER DE CUSTEIO RECONHECIDO. SÚMULA 83 DO STJ. AGRAVO CONHECIDO PARA NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL.

1. Inexiste ofensa ao art. 489, § 1º, IV, do CPC/2015 quando o Tribunal de origem decide a controvérsia de forma fundamentada e completa, enfrentando os pontos essenciais ao deslinde da causa. O magistrado não está obrigado a adotar a tese da parte insurgente, bastando que a fundamentação seja lógica e suficiente.

2. Segundo a jurisprudência consolidada do Superior Tribunal de Justiça, a taxatividade do rol da ANS é irrelevante para a análise do dever de cobertura de exames, medicamentos ou procedimentos destinados ao tratamento de câncer, uma vez que, para terapias oncológicas, existem apenas diretrizes gerais na resolução normativa.

3. Nos termos da Lei 9.656/98 (arts. 10 e 12), é obrigatória a cobertura de tratamentos antineoplásicos domiciliares de uso oral, desde que registrados na ANVISA e prescritos pelo médico assistente, sendo abusiva a negativa fundada na ausência de previsão específica no rol da agência reguladora.

4. No presente caso, o acórdão recorrido destacou que a recorrida é portadora de leucemia mieloide crônica – fase crônica, relatando o médico assistente que a paciente “*necessita fazer manutenção com ponatinib visto que não apresentou resposta pré TMO aos outros inibidores de tirosina quinase. Alguns pacientes com LMC persistem com presença de bcr-abl sem apresentar repercussão clínica*”.

5. Estando o acórdão recorrido em estrita consonância com a orientação jurisprudencial desta Corte Superior, incide o óbice da Súmula 83/STJ, o que também inviabiliza o recurso pela alínea "c" do permissivo constitucional.

6. Agravo conhecido para negar provimento ao recurso especial.

### 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 12/05/2026 a 18/05/2026, por unanimidade, negar 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, 18 de maio de 2026.

Ministro RAUL ARAÚJO  
Relator



## SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3170294 - RJ(2026/0038342-9)**

**RELATOR** : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**  
**AGRAVANTE** : **GRUPO HOSPITALAR DO RIO DE JANEIRO LTDA**  
**ADVOGADOS** : **MICHELE MARTINS DE FREITAS MAGALHÃES - RJ135976**  
JANAINA TEIVE DE OLIVEIRA - RJ163663  
RENATA CRISTINA PASCHOAL DIAS - RJ199877  
**AGRAVADO** : **CLAUDIA DE LIMA SOUTO**  
**ADVOGADO** : **TASSIO IGOR FREITAS DOS SANTOS - RJ197324**

### EMENTA

PROCESSUAL CIVIL E CONSUMIDOR. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. LEUCEMIA MIELOIDE CRÔNICA (LMC). NEGATIVA DE COBERTURA. MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO DE USO DOMICILIAR (PONATINIB). ROL DA ANS. IRRELEVÂNCIA EM TRATAMENTOS ONCOLÓGICOS. DEVER DE CUSTEIO RECONHECIDO. SÚMULA 83 DO STJ. AGRAVO CONHECIDO PARA NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL.

1. Inexiste ofensa ao art. 489, § 1º, IV, do CPC/2015 quando o Tribunal de origem decide a controvérsia de forma fundamentada e completa, enfrentando os pontos essenciais ao deslinde da causa. O magistrado não está obrigado a adotar a tese da parte insurgente, bastando que a fundamentação seja lógica e suficiente.

2. Segundo a jurisprudência consolidada do Superior Tribunal de Justiça, a taxatividade do rol da ANS é irrelevante para a análise do dever de cobertura de exames, medicamentos ou procedimentos destinados ao tratamento de câncer, uma vez que, para terapias oncológicas, existem apenas diretrizes gerais na resolução normativa.

3. Nos termos da Lei 9.656/98 (arts. 10 e 12), é obrigatória a cobertura de tratamentos antineoplásicos domiciliares de uso oral, desde que registrados na ANVISA e prescritos pelo médico assistente, sendo abusiva a negativa fundada na ausência de previsão específica no rol da agência reguladora.

4. No presente caso, o acórdão recorrido destacou que a recorrida é portadora de leucemia mieloide crônica – fase crônica, relatando o médico assistente que a paciente “*necessita fazer manutenção com ponatinib visto que não apresentou resposta pré TMO aos outros inibidores de tirosina quinase. Alguns pacientes com LMC persistem com presença de bcr-abl sem apresentar repercussão clínica*”.

5. Estando o acórdão recorrido em estrita consonância com a orientação jurisprudencial desta Corte Superior, incide o óbice da Súmula 83/STJ, o que também inviabiliza o recurso pela alínea “c” do permissivo constitucional.

6. Agravo conhecido para negar provimento ao recurso especial.

### RELATÓRIO

Trata-se de agravo de decisão que inadmitiu recurso especial interposto por GRUPO HOSPITALAR DO RIO DE JANEIRO LTDA. – ASSIM SAÚDE fundado no art. 105, III, “a” e

“c”, da Constituição Federal contra v. acórdão do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, assim ementado (fls. 374-375):

*"DIREITO DO CONSUMIDOR E DIREITO À SAÚDE. APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. MEDICAMENTO PARA TRATAMENTO DE CÂNCER. PONATINIBE. ROL DA ANS. DANO MORAL CONFIGURADO. RECURSO DESPROVIDO. I. CASO EM EXAME* *Apelação cível interposta por operadora de plano de saúde contra sentença que a condenou a fornecer o medicamento Ponatinibe à autora, diagnosticada com leucemia mieloide crônica, bem como ao pagamento de uma compensação por danos morais, no valor de R\$ 5.000,00. A recusa da cobertura foi fundamentada na ausência de previsão contratual e de inclusão do medicamento no rol da ANS. A sentença reconheceu a abusividade da negativa e confirmou a tutela anteriormente deferida. II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO* *Há duas questões em discussão: (i) definir se é devida a cobertura, pelo plano de saúde, do medicamento Ponatinibe, prescrito para o tratamento de leucemia mieloide crônica; (ii) estabelecer se a recusa indevida ao fornecimento do medicamento justifica a condenação por danos morais. III. RAZÕES DE DECIDIR* *A legislação (Lei 9.656/1998, arts. 10, VI, e 12, I, “c” e II, “g”) impõe aos planos de saúde a obrigatoriedade de cobertura de tratamentos antineoplásicos orais, sendo ilícita a cláusula contratual que exclua esse fornecimento. O medicamento Ponatinibe, prescrito para a autora após insucesso de outros tratamentos, possui registro na ANVISA e foi posteriormente incluído no rol da ANS, reforçando a obrigatoriedade da cobertura. A jurisprudência reconhece a abusividade da negativa de cobertura de medicamentos essenciais ao tratamento de doenças cobertas pelo contrato, sobretudo quando prescritos por profissional habilitado. A recusa injustificada ao fornecimento do medicamento essencial configura dano moral, nos termos do Enunciado 339 da Súmula do TJRJ, cabendo reparação à paciente diante do sofrimento indevido causado. O valor fixado a título de danos morais (R\$ 5.000,00) está de acordo com os parâmetros fixados pela jurisprudência do Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro para hipóteses análogas. IV. DISPOSITIVO* *Recurso desprovido."*

Os embargos de declaração foram rejeitados.

Em suas razões recursais, as agravantes alegam violação aos arts. 186, 927 e 944 do Código Civil; 10, § 4º, da Lei 9.656/1998; 4º, III, da Lei 9.961/2000; 489, § 1º, IV, do Código de Processo Civil.

Sustenta que:

i) há limitação legítima de cobertura com base no rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), o qual é taxativo; a negativa de fornecimento de medicamento de uso domiciliar, à época não incluído no rol, é válida e afasta a obrigação de custeio.

ii) houve indevida ampliação judicial das coberturas contratadas, com risco de desequilíbrio técnico-atuarial e onerosidade excessiva; a cobertura fora dos limites definidos compromete a sustentabilidade do mutualismo e da saúde suplementar.

iii) há exercício regular de direito pela operadora ao negar cobertura de tratamento não previsto, o que afasta a configuração de ato ilícito e, por consequência, a condenação por danos morais.

iv) houve deficiência de fundamentação no acórdão recorrido por não enfrentamento de precedentes e entendimento superior sobre a taxatividade do rol, sem demonstração de distinção ou superação, o que caracteriza ausência de motivação adequada.

Foram apresentadas contrarrazões (fls. 506-510).

O recurso especial foi inadmitido na origem, dando ensejo à interposição do presente agravo.

É o relatório.

## VOTO

O recurso não merece prosperar.

Inicialmente, rejeita-se a alegada violação ao art. 489, § 1º, IV, do Código de Processo Civil, uma vez que o Tribunal de origem analisou os pontos essenciais ao deslinde da controvérsia, dando-lhes robusta e devida fundamentação, não havendo que se falar, portanto, em emprego de conceitos jurídicos indeterminado sem a devida particularização do caso concreto.

Sobre esse ponto, impende salientar que a remansosa jurisprudência desta eg. Corte é no sentido de que não há omissão, contradição ou obscuridade no julgado quando se resolve a controvérsia de maneira sólida e fundamentada e apenas se deixa de adotar a tese do embargante. Nesse sentido, destacam-se recentes julgados:

*"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. EXECUÇÃO DE TÍTULO EXTRAJUDICIAL. IMPENHORABILIDADE DO BEM DE FAMÍLIA. SÚMULA N. 83 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. DOCUMENTOS JUNTADOS AOS AUTOS. AFASTAMENTO DAS CONCLUSÕES. REEXAME FÁTICO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA N. 7 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.*

*1. Não há ofensa aos arts. 1.022, parágrafo único, I e II, e 489, § 1º do CPC, quando o tribunal de origem decide, de modo claro, objetivo e fundamentado, as questões essenciais ao deslinde da controvérsia, embora sem acolher a tese do insurgente.*

(...)

*7. Agravo interno desprovido."*

(AgInt no REsp n. 2.038.626/PR, relator MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, Quarta Turma, julgado em 12/2/2025, DJEN de 17/2/2025, g.n.)

*"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO CONDENATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA RECURSAL DA REQUERENTE.*

*1. As questões postas à discussão foram dirimidas pelo órgão julgador de forma suficientemente ampla, fundamentada e sem omissões, portanto, deve ser afastada a alegada violação aos artigos 489 e 1.022 do CPC/15. Precedentes.*

(...)

*3. Agravo interno desprovido."*

(AgInt no AREsp n. 2.508.561/SP, relator MINISTRO MARCO BUZZI, Quarta Turma, julgado em 31/3/2025, DJEN de 4/4/2025, g.n.)

Na espécie, o acórdão recorrido não afronta os dispositivos legais citados no recurso especial, uma vez que, conforme destacado pelo Tribunal de origem, o recorrido é portadora de leucemia mieloide crônica – fase crônica, relatando o médico assistente que a paciente “*necessita fazer manutenção com ponatinib visto que não apresentou resposta pré TMO aos outros inibidores de tirosina quinase. Alguns pacientes com LMC persistem com presença de bcr-abl sem apresentar repercussão clínica*” (ID 62524163, processo nº. 0812662-

07.2023.8.19.0210), doenças de cobertura obrigatória pelos planos de saúde, independentemente de previsão no rol de procedimentos da ANS, senão vejamos (fls. 377-380):

*"Pelo que se depreende dos autos, a autora é portadora de leucemia mieloide crônica – fase crônica, relatando o médico assistente que a paciente 'necessita fazer manutenção com ponatinib visto que não apresentou resposta pré TMO aos outros inibidores de tirosina quinase. Alguns pacientes com LMC persistem com presença de bcr-abl sem apresentar repercussão clínica' (ID 62524163, processo nº. 0812662-07.2023.8.19.0210).*

*O fornecimento do medicamento foi recusado pela apelante, alegando exclusão de cobertura e ausência de previsão no rol da ANS.*

*Com efeito, o art. 10, VI, a Lei 9.656/98 estabelece a ilegalidade das cláusulas que impeçam o fornecimento dos medicamentos indicados no 12, I, 'c', e II, 'g', da mesma lei, dentre os quais estão incluídos aqueles utilizados em tratamentos antineoplásicos domiciliares de uso oral:*

*(...)*

*Nota-se, portanto, a expressa determinação legal para custeio do referido tratamento ambulatorial medicamentoso para tratamento do câncer.*

*Cabe registrar, ainda, que se demonstrou nos autos que o medicamento solicitado tem registro na ANVISA e, pelo relatório médico, sua prescrição mostrou-se necessária no tratamento da apelada, por não ter obtido uma resposta satisfatória aos outros medicamentos anteriormente prescritos.*

*Ademais, ao contrário do que afirma a apelante, a referida medicação foi recentemente incluída no rol da ANS.*

*Dessa forma, não há qualquer justificativa para a negativa de fornecimento do medicamento, o que configura ato ilícito praticado pela ré, de modo que deve ser confirmada a obrigação da ré de arcar com o procedimento médico requerido.*

*(...)*

*Com relação ao valor da reparação, a jurisprudência deste e. Tribunal tem fixado condenações no valor aproximado de R\$ 10.000,00 para casos análogos, nos quais houve negativa de fornecimento de medicamento e cobertura de serviço de saúde:*

*(...)*

*Portanto, o valor fixado pela sentença se encontra dentro dos patamares da jurisprudência deste e. Tribunal, devendo ser mantido esse montante."*

Sobre o tema, a jurisprudência desta Corte firmou-se no sentido de que a taxatividade do rol da ANS é desimportante para a análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, como no caso dos autos, em relação ao qual há apenas uma diretriz na resolução.

Assim, no caso de procedimentos para tratamento de câncer, é assente que a jurisprudência se firmou no sentido de que o fornecimento é obrigatório.

Nessa linha de inteligência, confirmam-se os precedentes já homenageados na decisão agravada:

*"CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER E INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. VIOLAÇÃO DOS ARTS. 489 E 1.022 DO CPC/2015. NÃO OCORRÊNCIA. COBERTURA DO TRATAMENTO DE FOTOFÉRESE EXTRACORPÓREA. DOENÇA DE SÉZARY. OBRIGATORIEDADE. DANO MORAL CONFIGURADO. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.*

*(...)*

*2. O plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de tratamento utilizado para a cura de cada uma, sendo abusiva a cláusula contratual que exclui o custeio dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento de doença coberta pelo plano e indicada pelo médico.*

**3. A inclusão do tratamento no rol da ANS é desimportante para a análise do dever de cobertura de exames, medicamentos ou procedimentos para o tratamento de câncer, como no caso dos autos - doença de Sézary - linfoma A negativa decutâneo -, em que há apenas uma diretriz na resolução. cobertura, portanto, verbera conduta abusiva, apta a ser compensada pela fixação de danos morais.**

**4. Agravo interno desprovido."**

(AgInt no REsp n. 1.940.758/SP, Relator Ministro **RAUL ARAÚJO**, QUARTA TURMA, julgado em 17/2/2025, DJEN de 28/2/2025, g.n.)

**"CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO PARA CÂNCER. COBERTURA OBRIGATÓRIA. SÚMULA N. 83/STJ. DANOS MORAIS. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ.**

**1. Nos termos da jurisprudência desta Corte, a taxatividade do rol da ANS é desimportante para a análise do dever de cobertura de exames, medicamentos ou procedimentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução. Súmula n. 83/STJ.**

**2. O usuário faz jus à indenização por danos morais se o descumprimento contratual, pela operadora de saúde, resultar em negativa indevida de cobertura e, dessa recusa, decorrer agravamento de sua dor, abalo psicológico ou prejuízos à sua saúde debilitada.**

**3. A jurisprudência desta Corte é firme no sentido de que a redução ou a majoração do quantum indenizatório a título de dano moral é possível somente em hipóteses excepcionais, quando manifestamente irrisória ou exorbitante a indenização arbitrada, sob pena de incidência do óbice da Súmula n. 7 do STJ.**

**Agravo interno improvido."**

(AgInt no AREsp n. 2.637.342/SP, Relator Ministro **HUMBERTO MARTINS**, TERCEIRA TURMA, j. 24/2/2025, DJEN de 27/2/2025, g.n.)

**"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO CONDENATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO APELO NOBRE. INSURGÊNCIA RECURSAL DA PARTE DEMANDADA.**

**1. Nos termos da jurisprudência do STJ, não há falar em rol de cobertura no que se refere aos medicamentos para tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução da ANS - devendo ser fornecidos, pela operadora de plano de saúde, conforme prescrição do médico assistente. Precedentes.**

**2. No mais, o acolhimento da pretensão recursal exigiria derruir a convicção formada nas instâncias ordinárias sobre a ocorrência de dano moral na espécie, bem como da adequação do valor da indenização fixada. Incidência da Súmula 7/STJ.**

**3. Agravo interno desprovido."**

(AgInt no AREsp n. 2.666.549/PE, Relator Ministro **MARCO BUZZI**, QUARTA TURMA, julgado em 9/12/2024, DJEN de 13/12/2024, g.n.)

**"CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. APRECIACÃO DE TODAS AS QUESTÕES RELEVANTES DA LIDE PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. AUSÊNCIA DE AFRONTA AO ART. 1.022 DO CPC/2015. CERCEAMENTO DE DEFESA. PROVA TÉCNICA. INDEFERIMENTO. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICOPROBATÓRIO DOS AUTOS. INADMISSIBILIDADE. SÚMULA N. 7 /STJ. PLANO DE SAÚDE. CÂNCER. TRATAMENTO. COBERTURA. NATUREZA DO ROL DA ANS. IRRELEVÂNCIA. ANTINEOPLÁSICO. CUSTEIO. POSSIBILIDADE. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA N. 83/STJ. DANOS MORAIS. EXCLUSÃO. INEXISTÊNCIA DE**

ALCANCE NORMATIVO DOS ARTIGOS INDICADOS. SÚMULA N. 284/STF . ACÓRDÃO RECORRIDO. FUNDAMENTO. IMPUGNAÇÃO. AUSÊNCIA. SÚMULA N. 283/STF . DECISÃO MANTIDA.

(...)

**3. Tratando-se de terapia oncológica, há apenas uma diretriz na resolução normativa da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS para o custeio de medicamentos, motivo pelo qual é irrelevante a discussão da natureza taxativa ou exemplificativa de seu rol de procedimentos. Precedentes.**

**4. Os planos de saúde possuem o dever de cobertura de antineoplásicos orais utilizados em tratamento contra o câncer. Precedentes.**

4.1. O Tribunal de origem determinou o custeio, pelo plano de saúde, do antineoplásico necessário ao tratamento, conforme a prescrição médica, o que não destoava do entendimento desta Corte Superior.

(...)

8. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no AREsp n. 2.647.713/DF, Relator Ministro **ANTONIO CARLOS FERREIRA**, QUARTA TURMA, julgado em 18/11/2024, DJe de 22/11/2024, g.n.)

Assim, constata-se que 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.

Por fim, destaco que “a incidência de óbices sumulares processuais inviabiliza o recurso especial também pela alínea 'c' do inciso III do art. 105 da Constituição Federal”, ficando, portanto, prejudicado o exame da divergência jurisprudencial (AgInt no REsp n. 1.900.682/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 29/3/2021, DJe de 6/4/2021). No mesmo sentido:

**"AGRAVO INTERNO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. NULIDADE DE AVALIAÇÃO E IMPENHORABILIDADE DE BEM DE FAMÍLIA. PRECLUSÃO. MATÉRIAS JÁ DECIDIDAS ANTERIORMENTE. DECISÃO MANTIDA.**

1. Deve ser reconhecida a preclusão a respeito da tese de nulidade do laudo de avaliação quando a parte, intimada da decisão, opta por não interpor o recurso cabível.

2. A falta de impugnação do recorrente ao único fundamento adotado pelo acórdão recorrido enseja o não conhecimento do recurso, nos termos da Súmula 284 do STF, por analogia.

3. Nos termos da jurisprudência do STJ, as matérias já decididas anteriormente no processo estão sujeitas à preclusão, ainda que sejam de ordem pública.

4. No caso, alterar a conclusão do Tribunal de origem sobre o preenchimento dos requisitos para caracterização do imóvel como bem de família exigiria o reexame de fatos e provas, providência vedada pela Súmula 7 do STJ.

**5. A incidência de óbices sumulares processuais inviabiliza o recurso especial também pela alínea 'c' do inciso III do art. 105 da Constituição Federal.**

6. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no AREsp n. 2.862.189/GO, relatora Ministra **Maria Isabel Gallotti**, Quarta Turma, julgado em 27/10/2025, DJEN de 3/11/2025, g.n.)

**"PROCESSUAL CIVIL E CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. COMPRA E VENDA DE IMÓVEL COM MEDIDA INFERIOR À ACORDADA. VENDA AD MENSURAM. HIPÓTESE QUE CONTA COM REGRAMENTO DECADENCIAL IDENTIFICADO NO ACÓRDÃO RECORRIDO. FUNDAMENTO NÃO IMPUGNADO. RAZÕES DE RECORRER DISSOCIADAS. SÚMULA 284/STF. INCIDÊNCIA.**

*APLICAÇÃO DO ART. 501 DO CC. INTERPRETAÇÃO CONFORME O ENTENDIMENTO DESTA CORTE. SÚMULA 83/STJ. APLICAÇÃO. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. ALEGAÇÃO. PREJUÍZO.*

*(...)*

*2. A impossibilidade de compreensão da argumentação oferecida pela recorrente atrai o óbice da Súmula n. 284/STF ('É inadmissível o recurso extraordinário, quando a deficiência na sua fundamentação não permitir a exata compreensão da controvérsia').*

*(...)*

*4. Não se conhece do recurso especial pela divergência, quando a orientação do Tribunal se firmou no mesmo sentido da decisão recorrida. Incidência da Súmula n. 83 do STJ.*

***5. O dissídio não pode ser conhecido, seja pela deficiência do cotejo analítico apresentado, seja porque os mesmos óbices impostos à admissão do recurso pela alínea "a" do art. 105 da CF impedem a análise recursal pela alínea 'c' do mesmo dispositivo constitucional, ficando prejudicada a apreciação do dissídio jurisprudencial referente ao mesmo dispositivo de lei federal apontado como violado ou à tese jurídica.***

*Agravo interno improvido."*

*(AgInt no AREsp n. 2.831.183/SP, relator Ministro **Humberto Martins**, Terceira Turma, julgado em 16/6/2025, DJEN de 23/6/2025, g.n.)*

Ante o exposto, conheço do agravo para negar provimento ao recurso especial.

Havendo prévia fixação de honorários advocatícios pelas instâncias de origem, determino a sua majoração, em desfavor das partes recorrentes, no importe de 10% (dez por cento) sobre o valor já arbitrado, nos termos do art. 85, § 11, do Código de Processo Civil, observados, se aplicáveis, os limites percentuais previstos nos §§ 2.º e 3.º do referido dispositivo legal, bem como eventual concessão da gratuidade da justiça.

É como voto.



# **SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

## **TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA**

**AREsp 3.170.294 / RJ**  
**PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2026/0038342-9

Número de Origem:

08126620720238190210 202524517276 8126620720238190210

Sessão Virtual de 12/05/2026 a 18/05/2026

### **Relator**

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

### **Presidente da Sessão**

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

### **Secretário**

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

### **AUTUAÇÃO**

AGRAVANTE : GRUPO HOSPITALAR DO RIO DE JANEIRO LTDA

ADVOGADOS : MICHELE MARTINS DE FREITAS MAGALHÃES - RJ135976

JANAINA TEIVE DE OLIVEIRA - RJ163663

RENATA CRISTINA PASCHOAL DIAS - RJ199877

AGRAVADO : CLAUDIA DE LIMA SOUTO

ADVOGADO : TASSIO IGOR FREITAS DOS SANTOS - RJ197324

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

### **TERMO**

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 12/05/2026 a 18/05/2026, por unanimidade, decidiu negar 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, 18 de maio de 2026