SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3237652 - CE (2026/0153017-2)

RELATOR	**:**	**MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
AGRAVANTE	:	CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL
ADVOGADO	:	TARCISIO REBOUÇAS PORTO JUNIOR - CE007216
AGRAVADO	:	ALBANIZA MOREIRA DE FARIAS
ADVOGADA	:	OLIVIA MARIA MOREIRA DE FARIAS - CE016729

EMENTA

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO. NEGATIVA DE COBERTURA. ABUSIVIDADE. AGRAVO CONHECIDO. ECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE CONHECIDO E DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo em recurso especial interposto por operadora de plano de saúde contra decisão que inadmitiu recurso especial com amparo nas Súmulas n. 83, 5 e 7 do STJ.

2. A controvérsia decorre de ação com pedido de obrigação de fazer c/c tutela de urgência ajuizada por beneficiária com diagnóstico de adenocarcinoma de pulmão metastático, objetivando o fornecimento do medicamento antineoplásico Capmatinibe (Tabrecta) prescrito por médico especialista e o ressarcimento de exames diagnósticos.

3. O Juízo de primeiro grau julgou procedentes os pedidos para impor à ré a obrigação de autorizar o tratamento prescrito e condená-la ao reembolso dos valores despendidos com exames diagnósticos.

4. A Corte de origem manteve a sentença de procedência, assentando ser abusiva a negativa de custeio de medicamento antineoplásico prescrito para tratamento de doença coberta com registro na ANVISA.

Documento eletrônico VDA59645198 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 01/09/2026 16:18:16
Publicação no DJEN/CNJ de 03/09/2026. Código de Controle do Documento: e19701ec-fc33-488c-8d0e-1f95b04891a6

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há três questões em discussão: (i) saber se ocorreu violação dos arts. 489, § 1º, IV, e 1.022, II, do Código de Processo Civil por alegada omissão do Tribunal a quo; (ii) saber se é obrigatório o fornecimento de medicamento antineoplásico prescrito para tratamento de câncer registradas na Anvisa e não expressamente previstos no rol da ANS ou na Diretriz de Utilização; e (iii) saber se há divergência jurisprudencial.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. Não se verifica a alegada ofensa aos arts. 489, § 1º, IV, e 1.022, II, do Código de Processo Civil, uma vez que a Corte de origem apreciou e decidiu, de modo claro, suficiente e fundamentado, todas as questões essenciais ao deslinde da controvérsia.

7. Incide a Súmula n. 83 do STJ porque o acórdão recorrido está em consonância com a jurisprudência consolidada do STJ, no sentido de que é abusiva a recusa do plano de saúde em custear medicamento antineoplásico registrado na ANVISA e prescrito por médico assistente para o tratamento do câncer, sendo irrelevante a discussão acerca do rol de procedimentos da ANS.

8. A análise do dissídio jurisprudencial fica prejudicada em razão de incidência de óbice sumular pela alínea *a* sobre a mesma questão.

IV. DISPOSITIVO E TESE

10. Agravo conhecido. Recurso especial parcialmente conhecido e desprovido.

Tese de julgamento: "1. Inexiste ofensa aos arts. 489 e 1.022 do CPC quando o Tribunal de origem fundamenta adequadamente o julgado e enfrenta os pontos necessários à solução da lide. 2. Aplica-se a Súmula n. 83 do STJ quando a decisão recorrida se alinha ao entendimento do Superior Tribunal de Justiça de ser abusiva a negativa de cobertura de medicamento antineoplásico para tratamento de câncer prescrito por médico assistente com a demonstração de evidências científicas de eficácia e segurança. 3. A aplicação de óbice sumular na análise pela alínea *a* do permissivo constitucional, prejudica a análise pela alínea *c* sobre a mesma questão".

Dispositivos relevantes citados: Lei n. 9.656/1998, arts. 10 e 35-C, I; Lei n. 13.105/2015, arts. 85, § 11, 489, § 1º, IV, e 1.022, II.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Súmula n. 83; STJ, AgInt nos EAREsp n. 2.720.317/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Segunda Seção, julgado em 15/4/2025; STJ, AgInt no REsp n. 2.174.344/DF, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 17/3/2025; STJ, AgInt no AREsp n. 1.969.497/RJ, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 3/4/2023; STJ, AgInt no REsp n. 2.004.990/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 13/3/2023; STJ, AgInt no REsp n. 2.036.691/MG, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 27/3/2023; STJ, STJ, AgInt no AREsp n. 993.087/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 26/11/2019; STJ, AgInt no REsp n. 1.900.682/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 29/3/2021.

Documento eletrônico VDA59645198 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 01/09/2026 16:18:16
Publicação no DJEN/CNJ de 03/09/2026. Código de Controle do Documento: e19701ec-fc33-488c-8d0e-1f95b04891a6

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 25/08/2026 a 31/08/2026, por unanimidade, conhecer parcialmente do recurso, mas lhe negar provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

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

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

Brasília, 31 de agosto de 2026.

Ministro João Otávio de Noronha
Relator

Documento eletrônico VDA59645198 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 01/09/2026 16:18:16
Publicação no DJEN/CNJ de 03/09/2026. Código de Controle do Documento: e19701ec-fc33-488c-8d0e-1f95b04891a6

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3237652 - CE (2026/0153017-2)

RELATOR	**:**	**MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
AGRAVANTE	:	CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL
ADVOGADO	:	TARCISIO REBOUÇAS PORTO JUNIOR - CE007216
AGRAVADO	:	ALBANIZA MOREIRA DE FARIAS
ADVOGADA	:	OLIVIA MARIA MOREIRA DE FARIAS - CE016729

EMENTA

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO. NEGATIVA DE COBERTURA. ABUSIVIDADE. AGRAVO CONHECIDO. ECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE CONHECIDO E DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo em recurso especial interposto por operadora de plano de saúde contra decisão que inadmitiu recurso especial com amparo nas Súmulas n. 83, 5 e 7 do STJ.

2. A controvérsia decorre de ação com pedido de obrigação de fazer c/c tutela de urgência ajuizada por beneficiária com diagnóstico de adenocarcinoma de pulmão metastático, objetivando o fornecimento do medicamento antineoplásico Capmatinibe (Tabrecta) prescrito por médico especialista e o ressarcimento de exames diagnósticos.

3. O Juízo de primeiro grau julgou procedentes os pedidos para impor à ré a obrigação de autorizar o tratamento prescrito e condená-la ao reembolso dos valores despendidos com exames diagnósticos.

4. A Corte de origem manteve a sentença de procedência, assentando ser abusiva a negativa de custeio de medicamento antineoplásico prescrito para tratamento de doença coberta com registro na ANVISA.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

Documento eletrônico VDA59052340 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 13/08/2026 17:37:38
Código de Controle do Documento: e665cd10-a4a4-4c06-8148-bf9d94fe0807

5. Há três questões em discussão: (i) saber se ocorreu violação dos arts. 489, § 1º, IV, e 1.022, II, do Código de Processo Civil por alegada omissão do Tribunal a quo; (ii) saber se é obrigatório o fornecimento de medicamento antineoplásico prescrito para tratamento de câncer registradas na Anvisa e não expressamente previstos no rol da ANS ou na Diretriz de Utilização; e (iii) saber se há divergência jurisprudencial.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. Não se verifica a alegada ofensa aos arts. 489, § 1º, IV, e 1.022, II, do Código de Processo Civil, uma vez que a Corte de origem apreciou e decidiu, de modo claro, suficiente e fundamentado, todas as questões essenciais ao deslinde da controvérsia.

7. Incide a Súmula n. 83 do STJ porque o acórdão recorrido está em consonância com a jurisprudência consolidada do STJ, no sentido de que é abusiva a recusa do plano de saúde em custear medicamento antineoplásico registrado na ANVISA e prescrito por médico assistente para o tratamento do câncer, sendo irrelevante a discussão acerca do rol de procedimentos da ANS.

8. A análise do dissídio jurisprudencial fica prejudicada em razão de incidência de óbice sumular pela alínea *a* sobre a mesma questão.

IV. DISPOSITIVO E TESE

10. Agravo conhecido. Recurso especial parcialmente conhecido e desprovido.

Tese de julgamento: "1. Inexiste ofensa aos arts. 489 e 1.022 do CPC quando o Tribunal de origem fundamenta adequadamente o julgado e enfrenta os pontos necessários à solução da lide. 2. Aplica-se a Súmula n. 83 do STJ quando a decisão recorrida se alinha ao entendimento do Superior Tribunal de Justiça de ser abusiva a negativa de cobertura de medicamento antineoplásico para tratamento de câncer prescrito por médico assistente com a demonstração de evidências científicas de eficácia e segurança. 3. A aplicação de óbice sumular na análise pela alínea *a* do permissivo constitucional, prejudica a análise pela alínea *c* sobre a mesma questão".

Dispositivos relevantes citados: Lei n. 9.656/1998, arts. 10 e 35-C, I; Lei n. 13.105/2015, arts. 85, § 11, 489, § 1º, IV, e 1.022, II.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Súmula n. 83; STJ, AgInt nos EAREsp n. 2.720.317/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Segunda Seção, julgado em 15/4/2025; STJ, AgInt no REsp n. 2.174.344/DF, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 17/3/2025; STJ, AgInt no AREsp n. 1.969.497/RJ, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 3/4/2023; STJ, AgInt no REsp n. 2.004.990/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 13/3/2023; STJ, AgInt no REsp n. 2.036.691/MG, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 27/3/2023; STJ, STJ, AgInt no AREsp n. 993.087/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 26/11/2019; STJ, AgInt no REsp n. 1.900.682/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 29/3/2021.

Documento eletrônico VDA59052340 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 13/08/2026 17:37:38
Código de Controle do Documento: e665cd10-a4a4-4c06-8148-bf9d94fe0807

RELATÓRIO

Trata-se de agravo em recurso especial interposto por CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL - CASSI (fls. 1704-1716) contra a decisão que inadmitiu o recurso especial pela incidência das Súmulas n. 83, 5 e 7 do STJ (fls. 1.694-1.700).

Alega a parte agravante que os pressupostos de admissibilidade do recurso especial foram atendidos.

O recurso especial foi interposto com fundamento no art. 105, III, *a* e *c*, da Constituição Federal, contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará em apelação cível nos autos de ação com pedido de obrigação de fazer c/c tutela de urgência.

O julgado foi assim ementado (fls. 1.224-1.226):

> DIREITO CIVIL E DO PROCESSO CIVIL. APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE DIAGNOSTICADA COM ADENOCARCIONOMA DE PULMÃO METASTÁTICO. NECESSIDADE DE TRATAMENTO COM CAPMANTINIBE (TRABECTA). COMPROVAÇÃO DA NECESSIDADE. NEGATIVA ABUSIVA. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO. I. Caso em exame: 1. Trata-se de Apelação Cível interposta por Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil - CASSI contra Albaniza Moreira de Farias, em face de sentença que julgou procedente o pedido autoral, para condenar a empresa de assistência médica a fornecer o tratamento prescrito e ao reembolso dos valores despendidos com exames e honorários de especialistas de biópsia transtorácica. II. Questão em discussão: 2. O cerne da questão consiste em analisar sobre a obrigação de a operadora fornecer o tratamento com "CAPMATINIBE 200MG - TABRECT" à paciente, conforme prescrição médica. III. Razões de decidir: 3. Restou provado nos autos que a autora possui diagnóstico de Adenocarcionoma de Pulmão (CID C34) metastático para pulmão (EC:IV), tendo o médico oncologista prescrito a utilização do fármaco Capmantinibe (Trabecta), conforme relatório médico, justificando a indicação médica em razão de que o benefício é amplamente superior ao da quimioterapia e está associado a respostas rápidas. Por sua vez, a Operadora de Saúde negou a solicitação na via administrativa. 4. Em que pese o posicionamento do Superior Tribunal de Justiça sobre a taxatividade do Rol da ANS, a Lei nº 9.656/98, com alteração da Lei nº 14.454/22, estabeleceu critérios que permitam a cobertura de exames ou tratamentos de saúde que não estão incluídos no rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar. 5. Em pesquisa realizada sobre o medicamento, verifica-se que o Capmatinib é um inibidor seletivo do receptor MET, aprovado pela

Documento eletrônico VDA59052340 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 13/08/2026 17:37:38
Código de Controle do Documento: e665cd10-a4a4-4c06-8148-bf9d94fe0807

FDA para o tratamento de pacientes com câncer de pulmão de não pequenas células (CPNPC) metastático cujos tumores apresentam mutações de skipping do exon 14 do MET (ME Tex14). 6. Ressalte-se que o fármaco prescrito passou a ser indicado para o tratamento em primeira linha de pacientes adultos com carcinoma de células renais (CCR) avançado (Cabometyx® (mesilato de cabozantinibe) — Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa). 7. O Superior Tribunal de Justiça possui entendimento de que "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 ou de caráter experimental" (AgInt no R Esp n. 2.053.703/SP, relator Ministro João Otávio de Noronha, Quarta Turma, julgado em 29/4/2024, D Je de 2/5/2024). 8. Assim, ainda que não se adequasse ao disposto no § 13 do artigo 10 da Lei nº 9.656/98, a hipótese ora analisada seria amparada pelo disposto no artigo 35-C, I, do referido diploma legal. 9. Dessa forma, diante da robusta comprovação da necessidade médica, da regular prescrição do medicamento e da existência de respaldo técnico e jurídico, a cobertura pleiteada é medida que se impõe. IV. Dispositivo: Recurso conhecido e improvido. V. Dispositivos relevantes citados: Artigos 10, §§ 12 e 13, além do 35-C, I, todos da Lei nº 9.656/98. VI. Jurisprudência relevante citada: - STJ, AgInt no R Esp n. 2.053.703/SP, relator Ministro João Otávio de Noronha, Quarta Turma, julgado em 29/4/2024, D Je de 2/5/2024.

Os embargos de declaração opostos foram decididos nestes termos (fls. 1.297-1.299):

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO EM SEDE DE AGRAVO DE INSTRUMENTO. ALEGATIVA DE VÍCIO NO ACÓRDÃO. AUSÊNCIA. INEXISTÊNCIA DOS PRESSUPOSTOS DO ARTIGO 1.022 DO CPC. IMPOSSIBILIDADE DE ALTERAÇÃO DA DECISÃO EM SEDE DE ACLARATÓRIOS. INCIDÊNCIA DA SÚMULA Nº 18 DO TJCE. ACLARATÓRIOS CONHECIDOS E IMPROVIDOS. I. Caso em exame: 1. Trata-se de Embargos de Declaração opostos por CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL- CASSI contra ALBANIZA MOREIRA DE FARIAS, em face de acórdão que conheceu para negar provimento à Apelação, mantendo a sentença que ordenou que a promovida autorizasse a realização do tratamento da autora com o medicamento "CAPMATINIBE 200MGTABRECT" e condenou a instituição ao pagamento dos danos materiais e morais. II. Questão em discussão: 2. Trata-se a controvérsia em verificar a presença do vício apontado nos aclaratórios. III. Razões de decidir: 3. Nos termos do art. 1.022 do Código de Processo Civil, são cabíveis embargos de declaração contra qualquer decisão judicial para: I - esclarecer obscuridade ou eliminar contradição; II - suprir omissão de ponto ou questão sobre o qual devia se pronunciar o juiz de ofício ou a requerimento; III - corrigir erro material. 4. A embargante aponta omissão no julgado acima transcrito, asseverando que o Órgão Fracionário não se pronunciou sobre os requisitos legais impostos pelo artigo 10, §13 e demais dispositivos da Lei nº 9.656/98, bem como sobre a Diretriz de Utilização (DUT) nº 64 da RN nº 465/2021 da ANS. 5. Ocorre que a decisão analisou a questão. Em suma, entendeu-se que, diante da robusta comprovação da necessidade médica, da regular prescrição do

Documento eletrônico VDA59052340 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 13/08/2026 17:37:38
Código de Controle do Documento: e665cd10-a4a4-4c06-8148-bf9d94fe0807

> medicamento e da existência de respaldo técnico e jurídico para a cobertura pleiteada, é medida que se impõe. 6. A questão levantada não pode ser revista em sede de aclaratórios, de modo que, se a jurisdicionada considera a decisão equivocada ou injusta, deve interpor o recurso próprio. 7. Assim, inexiste omissão, obscuridade, contradição ou erro material que justifique a interposição dessa espécie recursal, a qual possui hipótese de cabimento especificamente vinculada à finalidade integrativa de aperfeiçoamento das decisões judiciais, com expressa previsão no art. 1.022 do CPC, não prosperando a irresignação. 8. No caso, a decisão combatida abordou a questão de maneira coerente e fundamentada, inexistindo a omissão mencionada, de modo que o simples inconformismo da vencida não autoriza um novo julgamento por meio de embargos de declaração a teor da Súmula 18 deste egrégio Tribunal de Justiça: "São indevidos os embargos de declaração que têm por única finalidade o reexame da controvérsia jurídica já apreciada". IV. Dispositivo: Aclaratórios conhecidos e desprovidos. V. Tese de julgamento: Impossibilidade de rediscussão de matéria já decidida no acórdão guerreado. VI. Dispositivos relevantes citados: Art. 1022 do CPC. VII. Jurisprudência relevante citada: - STJ, E Dcl no MS 21.315/DF; - STJ, E Dcl na AR 4.000/DF, Rel. Ministro GURGEL DE FARIA, TERCEIRA SEÇÃO, julgado em 14/10/2015, D Je 21/10/2015; - STJ, E Dcl nos E Dcl no AgRg no AR Esp 546.398/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 25/08/2015, D Je 31/08/2015; - TJCE, Súmula 18.

No recurso especial, a parte aponta, além de divergência jurisprudencial, violação dos seguintes artigos (fls. 1.321-1.369):

a) 489, § 1º, IV, e 1.022, II, do Código de Processo Civil, porquanto o Tribunal de origem permaneceu omisso a respeito do enquadramento do medicamento no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar e da não demonstração dos requisitos do art. 10, § 13, da Lei n. 9.656/1998;

b) 1º, § 1º, 10, §§ 1º, 4º, 7º, 10, 12 e 13, 12, I, *c*, e § 4º, da Lei n. 9.656/1998, e 3º e 4º, III, da Lei n. 9.961/2000, pois o rol de procedimentos e eventos em saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar possui natureza taxativa, não estando o medicamento previsto na DUT n. 64 da Resolução Normativa ANS n. 465/2021, não sendo obrigatório o custeio de fármaco não incorporado sem a comprovação dos critérios legais e técnicos; e

c) 421, parágrafo único, 421-A, II e III, 422 do Código Civil, visto que nas relações contratuais privadas prevalece o princípio da intervenção mínima,

Documento eletrônico VDA59052340 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 13/08/2026 17:37:38
Código de Controle do Documento: e665cd10-a4a4-4c06-8148-bf9d94fe0807

devendo ser respeitada a alocação de riscos definida pelas partes no plano de saúde na modalidade autogestão.

Sustenta que o Tribunal de origem, ao decidir que a recusa do plano de saúde em fornecer medicamento antineoplásico prescrito por médico assistente é abusiva independentemente da previsão no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar, divergiu do entendimento do Superior Tribunal de Justiça firmado nos Embargos de Divergência em Recurso Especial n. 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, além do Recurso Especial n. 2.128.588/CE (fls. 1.347-1.367).

Requer o provimento do recurso para que se reforme o acórdão recorrido. Requer, subsidiariamente, o provimento do recurso para que se determine o retorno dos autos ao Tribunal de origem a fim de que julgue a apelação conforme os critérios estabelecidos pela Segunda Seção nos Embargos de Divergência em Recurso Especial n. 1.886.929/SP e 1.889.704/SP e na Lei n. 14.454/2022 (fl. 1.369).

É o relatório.

VOTO

A controvérsia diz respeito a ação com pedido de obrigação de fazer c/c tutela de urgência, em que a parte autora pleiteou o fornecimento do medicamento Capmatinibe 200mg (Tabrecta) para tratamento de adenocarcinoma de pulmão metastático e o ressarcimento de despesas com exames diagnósticos.

O Juízo de primeiro grau julgou procedentes os pedidos para impor à ré a obrigação de autorizar o tratamento prescrito e condená-la ao reembolso de R$ 6.695,00 relativos a exames, fixando os honorários advocatícios em 10% sobre o valor atualizado da causa (fls. 1.127-1.134).

Documento eletrônico VDA59052340 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 13/08/2026 17:37:38
Código de Controle do Documento: e665cd10-a4a4-4c06-8148-bf9d94fe0807

A Corte de origem manteve a sentença de procedência e majorou os honorários advocatícios em 5% (fls. 1.224-1.232).

I - Arts. 489, § 1º, IV, e 1.022, II, do Código de Processo Civil

No recurso especial, a parte recorrente alega que o Tribunal *a quo* deixou de se manifestar pontualmente sobre a taxatividade do rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar e o não preenchimento dos requisitos legais do art. 10, § 13, da Lei n. 9.656/1998.

O Colegiado estadual fundamentou que houve a negativa na via administrativa de medicamento para tratamento do câncer, com comprovação da necessidade médica prescrito para enfermidade coberta, aliada à aprovação pelo FDA e pela ANVISA, com eficácia e segurança demonstrados por estudos clínicos, impõe o dever de cobertura pela operadora do plano de saúde.

Vejam-se trechos do acórdão recorrido (fls. 1.224-1.232):

> Restou provado nos autos que a autora possui diagnóstico de Adenocarcionoma de Pulmão (CID C34) metastático para pulmão (EC:IV), tendo o médico oncologista prescrito a utilização do fármaco Capmantinibe (Trabecta), conforme relatório médico, justificando a indicação médica em razão de que o benefício é amplamente superior ao da quimioterapia e está associado a respostas rápidas. Por sua vez, a Operadora de Saúde negou a solicitação na via administrativa.
>
> É certo que o entendimento jurisprudencial majoritário é no sentido de que o plano de saúde pode restringir a cobertura contratual a determinadas doenças, mas, uma vez assumido o compromisso de prestação de assistência às moléstias eleitas, não se afigura lícito impor limitações referentes aos procedimentos necessários para tratamento ou cura da saúde dos pacientes, uma vez que é atribuição do médico especialista, com o consentimento do enfermo, a escolha da melhor forma de tratar a patologia.
>
> [...]
>
> Em pesquisa realizada sobre o medicamento, verifica-se que o Capmatinib é um inibidor seletivo do receptor MET, aprovado pela FDA para o tratamento de pacientes com câncer de pulmão de não pequenas células (CPNPC) metastático cujos tumores apresentam mutações de skipping do exon 14 do MET (ME Tex14). (FDA Approval Summary: Capmatinib and Tepotinib for the Treatment of Metastatic NSCLC Harboring MET Exon 14 Skipping Mutations or Alterations. Mathieu LN, Larkins E, Akinboro O, et al. Clinical Cancer Research : An Official Journal of the American Association for Cancer Research. 2022;28(2):249-254.

Documento eletrônico VDA59052340 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 13/08/2026 17:37:38
Código de Controle do Documento: e665cd10-a4a4-4c06-8148-bf9d94fe0807

> doi:10.1158/1078-0432. CCR-21-1566.), cuja eficácia e segurança foram amplamente investigadas no estudo de fase II GEOMETRY mono-1, que incluiu pacientes com CPNPC avançado e disfunção do MET. (Capmatinib in Exon 14-Mutated or -Amplified Non-Small-Cell Lung Cancer. Wolf J, Seto T, Han JY, et al. The New England Journal of Medicine. 2020;383(10):944-957. doi:10.1056/NEJ Moa2002787. e Non-Small Cell Lung Cancer, Version 4.2024, NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology. Riely GJ, Wood DE, Ettinger DS, et al. Journal of the National Comprehensive Cancer Network : JNCCN. 2024;22(4):249-274. doi:10.6004/jnccn.2204.0023.)
>
> Ressalte-se que o fármaco prescrito passou a ser indicado para o tratamento em primeira linha de pacientes adultos com carcinoma de células renais (CCR) avançado (Cabometyx® (mesilato de cabozantinibe) — Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa).
>
> [...]
>
> Vale frisar que a empresa de assistência médica não se desincumbiu do ônus de demonstrar a prescindibilidade de realização da aplicação do medicamento em âmbito hospitalar, tampouco da necessidade da presença de um profissional da saúde.
>
> Dessa forma, diante da robusta comprovação da necessidade médica, da regular prescrição do medicamento e da existência de respaldo técnico e jurídico para a cobertura pleiteada, é medida que se impõe.

O acórdão que julgou os aclaratórios, além de ratificar os fundamentos do acórdão recorrido, concluiu que "diante da robusta comprovação da necessidade médica, da regular prescrição do medicamento e da existência de respaldo técnico e jurídico para a cobertura pleiteada, é medida que se impõe" (fl. 1.305).

Assim, afasta-se a alegada ofensa aos arts. 489, § 1º, IV, e 1.022, II, do CPC, visto que a Corte de origem examinou e decidiu, de modo claro, objetivo e fundamentado, as questões que delimitam a controvérsia, não ocorrendo nenhum vício que possa nulificar o acórdão recorrido.

Esclareça-se que o órgão colegiado não está obrigado a repelir todas as alegações expendidas no recurso, pois basta que se atenha aos pontos relevantes e necessários ao deslinde do litígio e adote fundamentos que se mostrem cabíveis à prolação do julgado, ainda que, relativamente às conclusões, não haja a concordância das partes.

Documento eletrônico VDA59052340 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 13/08/2026 17:37:38
Código de Controle do Documento: e665cd10-a4a4-4c06-8148-bf9d94fe0807

II - Arts. 1º, § 1º, 10, §§ 1º, 4º, 7º, 10, 12 e 13, 12, I, *c*, e § 4º, da Lei n. 9.656/1998, e 3º e 4º, III, da Lei n. 9.961/2000, 421, parágrafo único, 421-A, II e III, 422 do Código Civil

Em recurso especial, a parte recorrente alega violação aos preceitos federais em destaque, pois o rol de procedimentos e eventos em saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar possui natureza taxativa, não estando o medicamento previsto na DUT n. 64 da Resolução Normativa ANS n. 465/2021, não sendo obrigatório o custeio de fármaco não incorporado sem a comprovação dos critérios legais e técnicos. Além disso, defende que, nas relações contratuais privadas prevalece o princípio da intervenção mínima, devendo ser respeitada a alocação de riscos definida pelas partes no plano de saúde na modalidade autogestão.

A Corte local, ao dirimir o litígio, destacou que à parte segurada foi prescrito o medicamento Capmantinibe (Trabecta), devido ao diagnóstico de Adenocarcionoma de Pulmão (CID C34) metastático para pulmão (EC:IV), ao fundamento de que ser superior ao tratamento quimioterápico, além de estar associado a resultados rápidos. Concluiu haver indicação por médico assistente, autorização pelo FDA e registro sanitário na Agência Nacional de Vigilância Sanitária, motivo pelo qual sobressai a obrigação de custeio pela operadora de plano de saúde, não podendo a a limitação de cobertura contratual frustrar a prestação de assistência à doença coberta.

Observem-se, novamente, os fundamentos do acórdão recorrido (fls. 1.224-1.232, destaquei):

> **Restou provado nos autos que a autora possui diagnóstico de Adenocarcionoma de Pulmão (CID C34) metastático para pulmão (EC:IV), tendo o médico oncologista prescrito a utilização do fármaco Capmantinibe**

Documento eletrônico VDA59052340 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 13/08/2026 17:37:38
Código de Controle do Documento: e665cd10-a4a4-4c06-8148-bf9d94fe0807

(Trabecta), conforme relatório médico, justificando a indicação médica em razão de que o benefício é amplamente superior ao da quimioterapia e está associado a respostas rápidas. Por sua vez, a Operadora de Saúde negou a solicitação na via administrativa.

É certo que o entendimento jurisprudencial majoritário é no sentido de que o plano de saúde pode restringir a cobertura contratual a determinadas doenças, mas, uma vez assumido o compromisso de prestação de assistência às moléstias eleitas, não se afigura lícito impor limitações referentes aos procedimentos necessários para tratamento ou cura da saúde dos pacientes, uma vez que é atribuição do médico especialista, com o consentimento do enfermo, a escolha da melhor forma de tratar a patologia.

[...]

Em pesquisa realizada sobre o medicamento, verifica-se que o Capmatinib é um inibidor seletivo do receptor MET, aprovado pela FDA para o tratamento de pacientes com câncer de pulmão de não pequenas células (CPNPC) metastático cujos tumores apresentam mutações de skipping do exon 14 do MET (ME Tex14). (FDA Approval Summary: Capmatinib and Tepotinib for the Treatment of Metastatic NSCLC Harboring MET Exon 14 Skipping Mutations or Alterations. Mathieu LN, Larkins E, Akinboro O, et al. Clinical Cancer Research : An Official Journal of the American Association for Cancer Research. 2022;28(2):249-254. doi:10.1158/1078-0432. CCR-21-1566.), cuja eficácia e segurança foram amplamente investigadas no estudo de fase II GEOMETRY mono-1, que incluiu pacientes com CPNPC avançado e disfunção do MET. (Capmatinib in Exon 14-Mutated or -Amplified Non-Small-Cell Lung Cancer. Wolf J, Seto T, Han JY, et al. The New England Journal of Medicine. 2020;383(10):944-957. doi:10.1056/NEJ Moa2002787. e Non-Small Cell Lung Cancer, Version 4.2024, NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology. Riely GJ, Wood DE, Ettinger DS, et al. Journal of the National Comprehensive Cancer Network : JNCCN. 2024;22(4):249-274. doi:10.6004/jnccn.2204.0023.)

Ressalte-se que o fármaco prescrito passou a ser indicado para o tratamento em primeira linha de pacientes adultos com carcinoma de células renais (CCR) avançado (Cabometyx® (mesilato de cabozantinibe) — Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa).

O Superior Tribunal de Justiça possui entendimento de que "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 ou de caráter experimental" (AgInt no R Esp n. 2.053.703/SP, relator Ministro João Otávio de Noronha, Quarta Turma, julgado em 29/4/2024, D Je de 2/5/2024.) Assim, ainda que não se adequasse ao disposto no § 13 do artigo 10 da Lei nº 9.656/98, a hipótese ora analisada seria amparada pelo disposto no artigo 35-C, I, do referido diploma legal, vejamos:

[...]

Vale frisar que a empresa de assistência médica não se desincumbiu do ônus de demonstrar a prescindibilidade de realização da aplicação do medicamento em âmbito hospitalar, tampouco da necessidade da presença de um profissional da saúde.

Dessa forma, diante da robusta comprovação da necessidade médica, da regular prescrição do medicamento e da existência de respaldo técnico e jurídico para a cobertura pleiteada, é medida que se impõe.

Documento eletrônico VDA59052340 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 13/08/2026 17:37:38
Código de Controle do Documento: e665cd10-a4a4-4c06-8148-bf9d94fe0807

A orientação do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de que é devida a cobertura pelas operadoras de plano de saúde de fármacos antineoplásicos e correlacionados, ainda que de uso *off label*, utilizados em tratamento contra o câncer.

A respeito do tema, os seguintes precedentes:

> AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO - TRATAMENTO DE DOENÇA ONCOLÓGICA - USO OFF-LABEL - RECUSA INDEVIDA ACÓRDÃO RECORRIDO EM HARMONIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA - INCIDÊNCIA DA SÚMULA83/STJ DELIBERAÇÃO DA PRESIDÊNCIA DO STJ QUE INDEFERIU LIMINARMENTE O APELO RECURSAL - INSURGÊNCIA DO PLANO DE SAÚDE 1. A teor da orientação jurisprudencial desta Corte Superior, considera-se abusiva a negativa, pela operadora de plano de saúde, de cobertura de medicamento antineoplásico oral indicado por médico assistente para o tratamento contra o câncer. Precedentes. 2. Agravo interno desprovido. (AgInt nos EAREsp n. 2.720.317/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Segunda Seção, julgado em 15/4/2025, DJEN de 25/4/2025.)

> AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO. NEGATIVA DE COBERTURA. TRATAMENTO DE CÂNCER. CUSTEIO. OBRIGATORIEDADE. ROL DA ANS. NATUREZA. IRRELEVÂNCIA. SÚMULA 568 DO STJ. 1. Discute-se nos autos acerca da obrigatoriedade de custeio do medicamento Nexavar® (Sorafenibe), cuja prescrição médica não se amolda às Diretrizes de Utilização da ANS, indicado ao beneficiário diagnosticado com leucemia mielóide aguda. 2. Configura-se obrigatório o custeio de medicamentos para o tratamento de câncer pelos planos de saúde, sendo irrelevante a discussão a respeito da natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS, de modo que se figura abusiva a mera recusa em custear a cobertura de medicamento prescrito pelo médico, ainda que em caráter experimental ou off-label. Precedentes do STJ. 3. Agravo interno não provido. (AgInt no REsp n. 2.174.344/DF, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 17/3/2025 de 20/3/2025.)

Documento eletrônico VDA59052340 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 13/08/2026 17:37:38
Código de Controle do Documento: e665cd10-a4a4-4c06-8148-bf9d94fe0807

Ademais, é oportuno destacar que o STJ firmou o entendimento de que as operadoras de plano de saúde têm o dever de cobertura de fármacos antineoplásicos, sendo irrelevante analisar a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS (AgInt no AREsp n. 1.969.497/RJ, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 3/4/2023, DJe de 10/4/2023; AgInt no REsp n. 2.004.990/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 13/3/2023, DJe de 16/3/2023; AgInt no REsp n. 2.036.691/MG, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 27/3/2023, DJe de 29/3/2023).

Assim, ao decidir ser devida a cobertura de medicamento para tratamento de câncer, negado na via administrativa, mas que está amparado nas evidências científicas, eficácia e segurança, indicado pelo médico assistente para o tratamento do autor, independentemente do caráter taxativo ou exemplificativo do rol da ANS, o entendimento do Tribunal de origem está em sintonia com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, sendo caso, pois, de aplicação da Súmula n. 83 do STJ.

Soma-se, por fim, a circunstância de que a tese deduzida pela recorrente tangencia atos normativos secundários editados por autoridades administrativas (Resolução Normativa ANS n. 465/2021), matéria estranha ao recurso especial, uma vez que cabe ao STJ interpretar a lei federal. (AgInt no AREsp n. 993.087/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 26/11/2019, DJe de 27/11/2019).

III - Divergência jurisprudencial

Por fim, no tocante ao apontado dissídio, ressalte-se que a incidência dos óbices sumulares processuais quanto à interposição pela alínea *a* do permissivo

Documento eletrônico VDA59052340 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 13/08/2026 17:37:38
Código de Controle do Documento: e665cd10-a4a4-4c06-8148-bf9d94fe0807

constitucional prejudica a análise do recurso especial pela divergência jurisprudencial sobre a mesma questão.

A esse respeito: 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.

IV - Conclusão

Ante o exposto, **conheço do agravo para conhecer em parte do recurso especial e negar-lhe provimento.**

Nos termos do § 11 do art. 85 do CPC, majoro, em 10% sobre o valor já arbitrado nas instâncias de origem, os honorários advocatícios em desfavor da parte ora recorrente, observados, se aplicáveis, os limites percentuais previstos no § 2º do referido artigo e ressalvada eventual concessão de gratuidade de justiça.

É o voto.

Documento eletrônico VDA59052340 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Assinado em: 13/08/2026 17:37:38
Código de Controle do Documento: e665cd10-a4a4-4c06-8148-bf9d94fe0807

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

AREsp 3.237.652 / CE

Número Registro: 2026/0153017-2 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
02261611820238060001 226161182023806000 1

Sessão Virtual de 25/08/2026 a 31/08/2026

Relator

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE	: CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL
ADVOGADO	: TARCISIO REBOUÇAS PORTO JUNIOR - CE007216
AGRAVADO	: ALBANIZA MOREIRA DE FARIAS
ADVOGADA	: OLIVIA MARIA MOREIRA DE FARIAS - CE016729
ASSUNTO	: DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE - FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 25/08/2026 a 31/08/2026, por unanimidade, conheceu parcialmente do recurso, mas lhe negou provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

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

Brasília, 31 de agosto de 2026

Documento eletrônico VDA59618758 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 01/09/2026 02:32:43
Código de Controle do Documento: 2066acec-9213-45c0-b184-95ed9aaef852