

Recurso Especial Cível nº 0078889-23.2024.8.19.0001

Recorrente: AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A.

Recorrida: ANA PAULA SATURNINO ALVES DA SILVA MELO

DECISÃO

Trata-se de recurso especial tempestivo, fls. 422/441, com fundamento no artigo 105, inciso III, alínea “a” da Constituição da República, interposto em face dos acórdãos da Segunda Câmara de Direito Privado, fls. 366/375 e 409/418, assim ementados:

“DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO NÃO CONSTANTE DO ROL DA ANS. QUADRO CLÍNICO GRAVE E MULTIFATORIAL. HISTÓRICO DE INSUCESSO TERAPÊUTICO. PRESCRIÇÃO MÉDICA FUNDAMENTADA. PREENCHIMENTO DOS REQUISITOS LEGAIS E JURISPRUDENCIAIS PARA COBERTURA EXCEPCIONAL. ABUSIVIDADE DA NEGATIVA. PROVIMENTO. I. CASO EM EXAME 1. Apelação cível interposta contra sentença que, em ação de obrigação de fazer cumulada com indenizatória, julgou improcedente o pedido de fornecimento de medicamento prescrito para tratamento de diabetes mellitus tipo 2, sob o

fundamento de ausência de previsão no rol da ANS, natureza domiciliar do fármaco e inexistência de comprovação de ineficácia das terapias disponíveis. 2. A parte autora apresenta quadro clínico grave, persistente e multifatorial, com histórico de obesidade mórbida, submissão a cirurgia bariátrica e manutenção de comorbidades relevantes, como diabetes mellitus, hipertensão arterial, dislipidemia e transtornos psíquicos, sem controle metabólico satisfatório. 3. Os documentos médicos evidenciam que a paciente já foi submetida a múltiplas abordagens terapêuticas, inclusive cirúrgica, sem resposta clínica adequada, sendo prescrita a utilização contínua de tirzepatida (Mounjaro) como medida necessária ao controle da doença. II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO 4. Há duas questões em discussão: (i) saber se a operadora de plano de saúde pode recusar o custeio de medicamento não incluído no rol da ANS, mesmo diante de quadro clínico grave e refratário e de prescrição médica fundamentada; e (ii) saber se a natureza domiciliar do fármaco e a ausência de previsão contratual constituem fundamento idôneo para afastar a cobertura assistencial. III. RAZÕES DE DECIDIR 5. A relação jurídica é regida pelo CDC, impondo interpretação contratual conforme a boa-fé objetiva e a função social do contrato, sobretudo quando em jogo o direito à saúde. 6. O conjunto probatório demonstra situação clínica grave, complexa e de difícil controle, com falha concreta das terapias anteriormente empregadas, o que

afasta a suficiência das alternativas disponibilizadas no rol da ANS. 7. A prescrição médica encontra-se devidamente fundamentada, com indicação específica do fármaco como medida necessária diante da ineficácia dos tratamentos convencionais, evidenciando a imprescindibilidade do medicamento para o controle da enfermidade. 8. Estão preenchidos, no caso concreto, os requisitos legais e jurisprudenciais para a mitigação da taxatividade do rol da ANS: (i) existência de prescrição por profissional habilitado; (ii) demonstração de quadro clínico grave e refratário; (iii) ausência de alternativa terapêutica eficaz; e (iv) comprovação da adequação e necessidade do tratamento indicado. 9. A evolução normativa introduzida pela Lei nº 14.454/2022 consolidou o rol da ANS como referência básica, permitindo sua superação quando presentes tais requisitos, o que se verifica na hipótese. 10. A natureza domiciliar do medicamento não afasta a obrigação de cobertura, especialmente em se tratando de doenças crônicas cujo tratamento moderno pressupõe autoadministração, sob pena de inviabilizar terapias eficazes. 11. A negativa de cobertura, fundada em critérios meramente formais e dissociados da realidade clínica, configura prática abusiva, por impor restrição desproporcional ao direito à saúde e esvaziar a finalidade do contrato. IV. DISPOSITIVO E TESE 12. Apelação cível conhecida e provida, para condenar a operadora ao fornecimento do medicamento prescrito. Tese de julgamento: “1. É obrigatória a cobertura

de medicamento não constante do rol da ANS quando comprovados quadro clínico grave, ineficácia das terapias disponíveis, prescrição médica fundamentada e necessidade do tratamento. 2. A negativa de cobertura baseada exclusivamente na ausência de previsão no rol da ANS ou na natureza domiciliar do fármaco é abusiva quando presentes os requisitos legais para a cobertura excepcional.”
Dispositivos relevantes citados: CDC, arts. 2º, 3º e 51, IV e §1º, II; Lei nº 9.656/1998, art. 10; Lei nº 14.454/2022; CF/1988, art. 196. Jurisprudência relevante citada: STJ, EREsp nº 1.886.929/SP, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, 2ª Seção, j. 08.06.2022; STJ, EREsp nº 1.889.704/SP, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, 2ª Seção, j. 08.06.2022; STJ, EREsp nº 1.925.051/SP, Rel. Min. João Otávio de Noronha, 2ª Seção, j. 18.04.2024; STF, ADI nº 7.265/DF, Rel. Min. Luís Roberto Barroso, Plenário, j. 14.09.2023; TJRJ, Súmula 340; TJRJ, Súmula 338; TJRJ, Súmula 210”

“DIREITO CIVIL, PROCESSUAL CIVIL E DO CONSUMIDOR. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO EM APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. TIRZEPATIDA (MOUNJARO). ALEGAÇÃO DE OMISSÃO E CONTRADIÇÃO. INEXISTÊNCIA DE VÍCIO INTEGRATIVO. REDISCUSSÃO DO MÉRITO. EMBARGOS REJEITADOS. I. CASO EM EXAME 1. Embargos de declaração opostos contra acórdão que deu

provimento à apelação cível para condenar operadora de plano de saúde ao fornecimento do medicamento Tirzepatida (Mounjaro), diante da gravidade do quadro clínico, da ineficácia das terapias anteriores e do preenchimento dos requisitos legais e jurisprudenciais para mitigação da taxatividade do rol da ANS. 2. A embargante sustenta omissão e contradição quanto à incidência do art. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998, à natureza taxativa do rol da ANS, à liberdade contratual prevista no art. 421 do CC, à aplicação dos EREsp nº 1.886.929/SP e nº 1.889.704/SP, bem como aos parâmetros fixados pelo STF na ADI nº 7.265/DF. Requer efeitos infringentes e prequestionamento. 3. Contrarrazões apresentadas pela parte autora sustentam inexistência de vício no julgado e caráter meramente infringente dos aclaratórios. II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO 4. A questão em discussão consiste em saber se o acórdão embargado incorreu em omissão ou contradição ao reconhecer o dever de cobertura do medicamento Tirzepatida (Mounjaro), apesar da ausência de previsão no rol da ANS e da natureza domiciliar do fármaco. III. RAZÕES DE DECIDIR 5. Os embargos de declaração possuem fundamentação vinculada e destinam-se exclusivamente ao saneamento de obscuridade, contradição, omissão ou erro material, nos termos do art. 1.022 do CPC, não sendo cabíveis para rediscussão do mérito. 6. O acórdão embargado enfrentou expressamente a controvérsia relativa à exclusão contratual de medicamentos de uso domiciliar,

reconhecendo que a negativa de cobertura, fundada exclusivamente nessa circunstância, não se harmoniza com a finalidade do contrato de assistência à saúde, especialmente em doenças metabólicas crônicas que exigem autoadministração terapêutica. 7. O julgado também apreciou a natureza taxativa do rol da ANS e os precedentes do STJ, reconhecendo a superveniência da Lei nº 14.454/2022, que consolidou o rol como referência básica de cobertura, admitindo mitigação diante do preenchimento dos requisitos legais excepcionais. 8. O acórdão considerou atendidos os critérios fixados pelo STF na ADI nº 7.265/DF, diante da existência de prescrição médica fundamentada, histórico de insucesso terapêutico, inexistência de alternativa eficaz e registro sanitário do medicamento perante a ANVISA. 9. A consulta ao NATJUS possui caráter subsidiário e não impede o convencimento judicial quando os autos contêm documentação médica robusta e tecnicamente confiável. 10. A insurgência da embargante revela mero inconformismo com a interpretação jurídica adotada e tentativa de rediscussão da matéria decidida, providência incompatível com a finalidade dos embargos declaratórios. 11. Não há contradição interna no julgado, mas apenas divergência entre a conclusão adotada pelo órgão julgador e a tese defendida pela parte embargante. IV. DISPOSITIVO E TESE 12. Embargos de declaração conhecidos e rejeitados. Tese de julgamento: “1. Os embargos de declaração não se

prestam à rediscussão do mérito da controvérsia, sendo cabíveis apenas nas hipóteses previstas no art. 1.022 do CPC. 2. A ausência de previsão do medicamento no rol da ANS e sua natureza domiciliar não afastam, por si sós, a obrigação de cobertura pelo plano de saúde quando presentes os requisitos excepcionais fixados pela legislação e pela jurisprudência. 3. A consulta ao NATJUS possui caráter subsidiário e não vincula o convencimento judicial diante da existência de prova técnica suficiente nos autos.” Dispositivos relevantes citados: CPC, art. 1.022; CC, art. 421; Lei nº 9.656/1998, art. 10, VI; Lei nº 14.454/2022. Jurisprudência relevante citada: STJ, EREsp nº 1.925.051/SP, Rel. Min. João Otávio de Noronha, 2ª Seção, j. 18.04.2024, DJe 24.04.2024; STJ, AgRg no AREsp nº 408.492/PR, Rel. Min. Mauro Campbell Marques, 2ª Turma, j. 17.10.2013, DJe 24.10.2013; STJ, AgRg no REsp nº 1.360.762/SC, Rel. Min. Herman Benjamin, 2ª Turma, j. 03.09.2013, DJe 25.09.2013”

Inconformada, a recorrente sustenta violação ao artigo 10, caput, VI e §4º, da Lei nº 9.656/98, ao artigo 421, caput e parágrafo único, do Código Civil, ao artigo 927, I, do Código de Processo Civil, ao artigo 51, IV do Código de Defesa do Consumidor, bem como da ADI nº 7.265 do STF.

Contrarrazões apresentadas às fls. 451/461.

É o relatório.

Trata-se, na origem, de ação de obrigação de fazer cumulada com indenizatória ajuizada pela ora recorrente, alegando ser portadora de diabetes mellitus tipo 2 (com quadro clínico grave e multifatorial) e necessitar do uso contínuo do medicamento Tirzepatida (Mounjaro), conforme prescrição médica. Foi proferida sentença de improcedência, sob o fundamento de que o fármaco não integrava o rol da ANS e possuía natureza domiciliar, revogando a tutela de urgência anteriormente deferida. O Colegiado deu provimento ao recurso da autora para reformar a sentença e julgar procedentes os pedidos, condenando a parte ré ao fornecimento do medicamento Tirzepatida (Mounjaro), nos termos da prescrição médica.

O recurso merece ser admitido.

A controvérsia do recurso especial envolve a obrigação da operadora de plano de saúde de custear o fornecimento do medicamento, de uso domiciliar, Tirzepatida (Mounjaro).

Como visto, o acórdão recorrido considerou abusiva a recusa ao fornecimento de medicamento para uso domiciliar.

Por sua vez, a jurisprudência da Corte Superior, ao que parece, tem considerado legítima a recusa ao fornecimento de medicação de uso domiciliar salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), consoante jurisprudência colacionada abaixo:

“RECURSO ESPECIAL Nº 2206062 - PE

(2025/0111170-0)

DECISÃO

Trata-se de recurso especial interposto, com base na alínea "a" do inciso III do art. 105 da Constituição Federal, por Unimed Recife Cooperativa de Trabalho Médico contra acórdão assim ementado (fl. 277):

APELAÇÃO CÍVEL E RECURSO ADESIVO. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. NEGATIVA DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. BAIXA ESTATURA IDIOPÁTICA. HORMÔNIO DO CRESCIMENTO. COBERTURA OBRIGATÓRIA. ROL DA ANS. INTERPRETAÇÃO NÃO TAXATIVA. PRESCRIÇÃO MÉDICA. URGÊNCIA DO TRATAMENTO. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. QUANTUM INDENIZATÓRIO. MANUTENÇÃO. RECURSOS NÃO PROVIDOS. 1. É abusiva a negativa de cobertura de medicamento (Genotropin 12mg, Omnitrope 15mg ou Crescy 10mg) para tratamento de Baixa Estatura Idiopática (CID: E 34.3), quando há expressa indicação médica, ainda que para uso domiciliar. 2. O rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS, embora em regra taxativo conforme decisão do STJ (EREsp nº 1889704/SP e EREsp nº 1886929/SP), admite exceções, especialmente após a edição da Lei nº 14.454/2022, que alterou a Lei nº 9.656/1998. 3. A cobertura do tratamento se justifica pela previsão do

hormônio do crescimento (HGH) no rol da ANS (RN 465/2021), bem como pela necessidade de tratamento de doença prevista na Classificação Internacional de Doenças (CID). 4. A eficácia do tratamento com hormônio do crescimento é significativamente afetada pelo tempo de início, sendo mais eficaz quando iniciado antes da puberdade, o que ressalta a urgência e a gravidade da negativa de cobertura. 5. A negativa injustificada de cobertura de tratamento essencial e urgente configura dano moral in re ipsa, especialmente considerando a angústia causada pela possibilidade de comprometimento irreversível do desenvolvimento físico do menor. 6. O valor de R\$ 6.000,00 fixado a título de danos morais mostra-se razoável e proporcional, atendendo às finalidades compensatória e punitivo-pedagógica da indenização. 7. Recurso de Apelação e Recurso Adesivo não providos.

Os embargos de declaração opostos foram rejeitados (fls. 303-309).

Nas razões do recurso especial, a parte recorrente alega que o acórdão recorrido violou o art. 1.022, II, do Código de Processo Civil e o art. 10, VI, da Lei 9.656/1998.

Sustenta negativa de prestação jurisdicional por ofensa ao art. 1.022, II, do CPC. Afirma omissão quanto à aplicação do art. 10, VI, da Lei 9.656/1998. Alega rejeição dos embargos sem sanar a omissão e cita o art. 1.025 do CPC (fl. 328).

Defende violação do art. 10, VI, da Lei 9.656/1998, afirmando licitude da exclusão de medicamentos de uso domiciliar, salvo antineoplásicos orais, medicação assistida e os incluídos no rol para esse fim. Invoca interpretação da Resolução Normativa 465/2021 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e do § 13 do art. 10 (fl. 333).

Nas contrarrazões de fls. 350-355, Z R V sustenta ausência de prequestionamento, com incidência das Súmulas 211 do STJ e 282 do STF. Defende óbice da Súmula 7 do STJ quanto ao reexame de provas. Alega deficiência de fundamentação, com incidência da Súmula 284 do STF. Afirma que a somatropina é medicação injetável com supervisão, não classificada como uso domiciliar simples (fl. 353). Defende cobertura obrigatória pela Resolução Normativa 465/2021 da ANS e invoca precedentes sobre abusividade da negativa e proteção à dignidade.

Assim posta a questão, passo a decidir.

Originariamente, trata-se de ação de obrigação de fazer, com pedido de tutela de urgência e indenização por danos morais, proposta por Z R V, menor representado por seu genitor, em face da Unimed Recife Cooperativa de Trabalho Médico, visando ao fornecimento de somatropina para tratamento de Baixa Estatura Idiopática (CID E34.3), conforme prescrição médica e urgência clínica, com pedido indenizatório de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) (fls. 5-25).

O juízo de primeiro grau julgou procedentes os pedidos, confirmou a tutela, determinou o

fornecimento do medicamento e fixou danos morais em R\$ 6.000,00 (seis mil reais), com honorários em 10% (dez por cento) (fls. 192-195).

O Tribunal de origem negou provimento à apelação da operadora e ao recurso adesivo e manteve a sentença. Fundamentou a cobertura obrigatória pelo rol da ANS quanto ao hormônio do crescimento, a urgência terapêutica, a abusividade da negativa e a manutenção do valor dos danos morais (fls. 274-277).

Primeiramente, verifico que o hormônio do crescimento (HGH), diferentemente do que expõe o acórdão recorrido, consta no Rol da ANS no Grupo de Procedimentos Laboratoriais, especificamente no Capítulo de Procedimentos Diagnósticos e Terapêuticos, sem menção a fornecimento de medicamentos. (https://www.ans.gov.br/images/stories/Legislacao/rn/Anexo_I_Rol_2021RN_465.2021_RN652.20_25L4.pdf)

Ainda, pesquisando na página da ANS (<https://www.ans.gov.br/ROL-web/pages/procedimento.xhtml>), vejo que não há registro de cobertura para o medicamento somatropina.

Acréscito que a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) recomendou o referido medicamento para a enfermidade Hipopituitarismo, situação que não abarca a Baixa Estatura Idiopática.

(https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2018/recomendacao/relatorio_pcdt_)

br/conitec/pt-

br/midias/relatorios/2018/recomendacao/relatorio_pcdt_

deficienciadohormoniodocrescimento_351.pdf) Ademais, destaco que o Superior Tribunal de Justiça, ao se debruçar diante de casos equivalentes, entendeu que o referido medicamento é de uso domiciliar e não se encaixa nas hipóteses excepcionais para a obrigatoriedade de cobertura (antineoplásicos, medicação assistida para atendimento domiciliar e inclusão no rol da ANS). A propósito:

CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRANSTORNO DE CRESCIMENTO. MEDICAMENTO. SOMATROPINA. USO DOMICILIAR. NEGATIVA LÍCITA DE COBERTURA. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. 1. "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. Interpretação dos arts. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998 e 19, § 1º, VI, da RN-ANS nº 338/2013 (atual art. 17, parágrafo único, VI, da RN-ANS nº 465/2021)" (AgInt nos EREsp 1.895.659/PR, Relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Segunda Seção, julgado em 29/11/2022, DJe de 9/12/2022). 2. No caso em exame, o medicamento

somatropina não se inclui nas hipóteses de inclusão legal de cobertura de medicamento de uso domiciliar, razão pela qual, em não se tratando de medicamento de administração intravenosa, a recusa de custeio ao tratamento, por parte do plano de saúde, não pode ser considerada abusiva. 3. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt nos EDcl no AREsp n. 2.547.650/RJ, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 2/12/2024, DJEN de 9/12/2024.) (grifo nosso) RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO. SOMATROPINA. USO DOMICILIAR. NEGATIVA DE COBERTURA. RECUSA. LICITUDE. 1. A controvérsia dos autos resume-se em definir se o medicamento - Somatropina, de uso domiciliar - deve ser custeado pelo plano de saúde para tratamento de déficit de crescimento. 2. Configura-se 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, exceto os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (home care) e aqueles incluídos no rol da ANS para esse fim. Precedentes. 3. Recurso especial conhecido e não provido. (REsp n. 2.221.482/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 9/12/2025, DJEN de 18/12/2025.)

Portanto, concluo ser legítima a recusa de custeio/fornecimento do medicamento controverso, razão

pela qual, conseqüentemente, afasto a caracterização da conduta ilícita apontada à recorrente pelo Tribunal de origem, não configurando o dano extrapatrimonial.

Em face do exposto, conheço do recurso especial para dar a ele provimento.

Intimem-se.

Brasília, 31 de março de 2026.

Ministra Maria Isabel Gallotti Relatora

(REsp n. 2.206.062, Ministra Maria Isabel Gallotti, DJEN de 07/04/2026.)"

*"RECURSO ESPECIAL Nº 2208757 - PE
(2025/0136751-8)*

DECISÃO

Trata-se de recurso especial interposto contra acórdão do TJPE assim ementado (fls. 544-545):

*EMENTA: CONSUMIDOR E PROCESSO CIVIL.
AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER.*

*FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO PARA
PORTADORA DE BAIXA ESTATURA.*

*CABIMENTO. CLÁUSULA CONTRATUAL QUE
DEVE SER DECLARADA NULA POR ESTAR EM
DESACORDO COM O SISTEMA DE PROTEÇÃO DO
CONSUMIDOR. ART. 51, INCISO XV E ART. 47,
CDC. DANOS MORAIS INCABÍVEIS POR
AUSÊNCIA DE MÁ-FÉ DA OPERADORA DE
SAÚDE. FUNDAMENTAÇÃO PER RELATIONEM.*

CABIMENTO. PRECEDENTES. SENTENÇA
MANTIDA.

1. Negativa de fornecimento de medicamento Norditropin, Omnitrope, Saizen ou, ainda, Genotropin e bloqueador de puberdade NEODECAPEPTYL, para portadora de baixa estatura.

2. A negativa de realizar o tratamento solicitado pelo médico está em desacordo com as normas e princípios previstos no CDC, já que ofende o direito básico do consumidor-paciente inscrito no artigo 47 da Lei nº 8.078/90, sendo nula de pleno direito, a objeção da ré, de acordo com o artigo 51, § 1º, inciso I, do mesmo diploma legal.

3. Não demonstrada a má fé do plano de saúde ao negar a cobertura do tratamento pleiteado, não há o que se falar em prática de ato ilícito passível de condenação por dano moral.

4. Segundo entendimento jurisprudencial adotado pelo Superior Tribunal de Justiça " é admitido ao Tribunal de origem, no julgamento da apelação, utilizar, como razões de decidir, os fundamentos delineados na sentença (fundamentação per relationem), medida que não implica em negativa de prestação jurisdicional, não gerando nulidade do acórdão, seja por inexistência de omissão seja por não caracterizar deficiência na fundamentação".

5. Recursos conhecidos e improvidos.

Os embargos de declaração foram rejeitados (fls. 572-577).

Nas razões do especial (fls. 584-594), fundamentado no art. 105, III, "a" da CF, a parte recorrente aponta dissídio jurisprudencial e ofensa:

(i) ao art. 1.022 do CPC/2015, afirmando haver negativa de prestação jurisdicional, e (ii) ao art. 10, VI, afirmando ser possível limitar a cobertura de medicamentos de uso domiciliar para reposição de hormônio do crescimento, pois o mencionado custeio não seria previsto no rol - de natureza taxativa - de procedimentos e eventos da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

Foram ofertadas contrarrazões (fls. 612-624).

Decisão pela admissibilidade do recurso às fls. 625-627.

Parecer do Ministério Público Federal, opinando pelo provimento do recurso (fls. 656-661).

É o relatório.

Decido.

Conforme o entendimento desta Corte Superior, "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. Interpretação dos arts. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998 e 19, § 1º, VI, da RN-ANS nº 338/2013 (atual art. 17, parágrafo único, VI, da RN-ANS nº 465/2021)" (AgInt nos EREsp

1.895.659/PR, Relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 29/11/2022, DJe de 9/12/2022).

Do mesmo modo:

CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRANSTORNO DE CRESCIMENTO.

MEDICAMENTO. SOMATROPINA. USO DOMICILIAR. NEGATIVA LÍCITA DE COBERTURA. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. "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.

Interpretação dos arts. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998 e 19, § 1º, VI, da RN-ANS nº 338/2013 (atual art. 17, parágrafo único, VI, da RN-ANS nº 465/2021)" (AgInt nos EREsp 1.895.659/PR, Relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Segunda Seção, julgado em 29/11/2022, DJe de 9/12/2022).

2. No caso em exame, o medicamento somatropina não se inclui nas hipóteses de inclusão legal de cobertura de

medicamento de uso domiciliar, razão pela qual, em não se tratando de medicamento de administração intravenosa, a recusa de custeio ao tratamento, por parte do plano de saúde, não pode ser considerada abusiva.

3. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt nos EDcl no AREsp n. 2.547.650/RJ, relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 2/12/2024, DJEN de 9/12/2024.)

DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. EXCLUSÃO DE COBERTURA. RECURSO PROVIDO.

I. Caso em exame

1. Recurso especial interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso que manteve a sentença de condenação da operadora do plano de saúde ao fornecimento do fármaco enoxaparina a paciente gestante com síndrome antifosfolipídica e ao pagamento de indenização por danos morais.

2. A Corte estadual entendeu ser nula a cláusula contratual que proíbe o fornecimento de medicação para tratamento domiciliar, considerando a relação de consumo desfavorável ao consumidor e a urgência do tratamento.

II. Questão em discussão

3. Há duas questões em discussão: (i) saber se é lícita a exclusão, na saúde suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, conforme

interpretação dos arts. 10, VI, da Lei n. 9.656/1998; e (ii) saber se a negativa de cobertura de medicamento de uso domiciliar configura prática de ato ilícito, ensejando indenização por danos morais.

III. Razões de decidir

4. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça estabelece que é lícita a exclusão do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, salvo situações específicas, como antineoplásicos orais e medicação assistida.

Improcedência dos pedidos iniciais.

IV. DISPOSITIVO E TESE

5. Recurso provido para se afastar o dever de cobertura do medicamento, julgando-se improcedentes os pedidos iniciais.

Tese de julgamento: "1. É lícita a exclusão do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar na saúde suplementar, salvo exceções previstas em lei".

Dispositivos relevantes citados: Lei n. 9.656/1998, art. 10, VI;

Resolução Normativa ANS n. 338/2013, art. 19, § 1º, VI.

Jurisprudência relevante citada: STJ, AgInt nos EREsp n. 1.895.659/PR, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 29/11/2022; STJ, AgInt no REsp n. 2.165.682/SP, relatora Ministra Nancy Andrichi, Terceira Turma, julgado em 16/12/2024.

(REsp n. 2.160.249/MT, relator Ministro JOÃO OTÁVIO

DE NORONHA, QUARTA TURMA, julgado em 24/2/2025, DJEN de 27/2/2025.)

DIREITO CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO. USO DOMICILIAR. EXCLUSÃO DE COBERTURA. POSSIBILIDADE. ANTICOAGULANTE. AUTOADMINISTRAÇÃO.

NEGATIVA DE COBERTURA. POSSIBILIDADE. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.1.

"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.

Interpretação dos arts. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998 e 19, § 1º, VI, da RN-ANS nº 338/2013 (atual art. 17, parágrafo único, VI, da RN-ANS nº 465/2021)" (AgInt nos EREsp 1.895.659/PR, Relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 29/11/2022, DJe de 9/12/2022).2. Hipótese na qual, conforme expressamente consignado no acórdão recorrido, o contrato firmado pelas partes prevê a exclusão da cobertura de medicamentos para uso domiciliar, e o

medicamento prescrito - anticoagulante - pode ser adquirido diretamente pelo paciente para autoadministração em seu ambiente domiciliar, não se afigurando indevida, portanto, a negativa de cobertura pelo plano de saúde.3. Agravo interno a que se nega provimento.(AgInt no REsp n. 1.859.473/RJ, relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 5/6/2023, DJe de 13/6/2023.)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL.
PROCESSUAL CIVIL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE.
MEDICAMENTO. USO DOMICILIAR.
TROMBOFILIA. GESTAÇÃO.

NEGATIVA DE COBERTURA. RECUSA. LICITUDE.

1. Discute-se nos autos acerca da obrigatoriedade de custeio do medicamento Enoxaparina 40mg, de uso domiciliar, indicado ao beneficiário para tratamento de trombofilia diagnosticada durante a gestação da beneficiária.

2. Configura-se 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, exceto os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (home care) e aqueles incluídos no rol da ANS para esse fim. Precedentes.

3. Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp n. 2.175.705/MT, relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA

TURMA, julgado em 24/3/2025, DJEN de 28/3/2025.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR QUE NÃO SE ENQUADRA EM NENHUMA DAS SITUAÇÕES ESPECIAIS QUE OBRIGAM O FORNECIMENTO. RECUSA DA OPERADORA QUE SE REVELA JUSTIFICADA. ACÓRDÃO RECORRIDO QUE DESTOA DA ORIENTAÇÃO JURISPRUDENCIAL DESTA CORTE SUPERIOR. AUSÊNCIA DE FUNDAMENTOS QUE JUSTIFIQUEM A ALTERAÇÃO DA DECISÃO AGRAVADA. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Na hipótese, verifica-se que o acórdão recorrido destoa da orientação do Superior Tribunal de Justiça, a qual preconiza 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 ANS para esse fim" (AgInt no AgInt nos EDcl no REsp n. 1.964.771/RS, relatora Ministra Nancy Andrigli, Terceira Turma, julgado em 5/9/2022, DJe de 8/9/2022).

2. Agravo interno desprovido.

(AgInt no AgInt nos EDcl no AREsp n. 1.860.635/MS,

relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 18/12/2023, DJe de 20/12/2023.)

O TJPE dissentiu de tal entendimento, porque condenou a recorrente ao custeio dos medicamentos - de uso domiciliar - descritos na exordial (cf. fls. 539-543).

Em tais condições, impõe-se a reforma do aresto impugnado, a fim de excluir o dever de cobertura aqui impugnado.

Prejudicada a análise da alegada ofensa ao art. 1.022 do CPC/2015, à luz do que orienta o art. 282, § 2º, do NCPC. Ante o exposto, DOU PROVIMENTO ao recurso especial, a fim de excluir o dever de a recorrente custear o tratamento domiciliar descrito na exordial, julgando, por consequência, improcedente a demanda autoral.

Condeno a parte recorrida no pagamento das custas e dos honorários advocatícios, os quais fixo em 10% (dez por cento) do valor atualizado da causa, com fundamento no art. 85, § 2º, do CPC/2015.

Os valores de todos os encargos sucumbenciais deverão ser apurados em liquidação de sentença.

Deferida a gratuidade da justiça na instância de origem (fls. 162-164), deve ser observada a regra do § 3º do art. 98 do CPC/2015.

Publique-se e intinem-se.

Brasília, 25 de junho de 2025.

Ministro Antonio Carlos Ferreira

Relator

*(REsp n. 2.208.757, Ministro Antonio Carlos Ferreira,
DJEN de 27/06/2025.)"*

Destaca-se, por fim, que a questão é unicamente de direito, está devidamente prequestionada e independe de revisão do conteúdo fático probatório para sua solução.

Portanto, estão preenchidos os requisitos de admissibilidade do recurso especial, ficando prejudicado o exame das demais questões veiculadas em razão do efeito devolutivo integral à instância superior.

À vista do exposto, em estrita observância ao disposto no art. 1.030, inciso V do Código de Processo Civil, **ADMITO** o recurso especial interposto, nos termos da fundamentação supra.

Subam ao Superior Tribunal de Justiça.

Intime-se.

Rio de Janeiro, 14 de setembro de 2026.

Desembargador **HELENO NUNES**



Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro
Gabinete da Terceira Vice-Presidência



Terceiro Vice-Presidente

