Por Elton Fernandes

A forma de administração não exclui o custeio: o plano de saúde deve cobrir medicamento de uso domiciliar essencial ao tratamento. Limites e exceções pela lei 9.656/1998, STJ e ADIn 7265

A medicina contemporânea busca deslocar parte relevante do tratamento para fora do ambiente hospitalar. A desospitalização não é tendência voltada apenas ao conforto do paciente; é política de saúde, porque reduz custo, diminui o risco de infecção hospitalar e aumenta a adesão terapêutica.

Esse deslocamento, contudo, encontrou na saúde suplementar um obstáculo de natureza interpretativa. Ele vem da leitura que as operadoras fazem do art. 10, VI, da lei 9.656/1998, que exclui da cobertura obrigatória o fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar.

A controvérsia que daí nasce não é pontual: percorre o STJ e o tribunais em todo Brasil e, ainda, comporta divergência interna, inclusive entre turmas do próprio STJ.

Leia aqui na íntegra.

Fonte: Migalhas, em 22.06.2026