

O ROL DE PROCEDIMENTOS EM SAÚDE: A JURISPRUDÊNCIA DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA E A LEI 14.454/2022

THE LIST OF PROCEDURES IN HEALTH: THE JURISPRUDENCE OF THE SUPERIOR COURT OF JUSTICE AND LAW 14.454/2022

Giselle Meira^I

Elda Coelho de Azevedo Bussinguer^{II}

^I Faculdade de Direito de Vitória, Vitória, ES, Brasil. E-mail: advgiselle@uol.com.br

^{II} Faculdade de Direito de Vitória, Vitória, ES, Brasil. E-mail: elda.cab@gmail.com

Resumo: O Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, de elaboração da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS – é um importante instrumento na efetivação dos direitos fundamentais à saúde e do consumidor. Esse artigo busca identificar qual a natureza jurídica do referido rol – taxativa ou exemplificativa – melhor efetiva tais direitos fundamentais e se com o advento da Lei 14.454, de 21 de setembro de 2022, a discussão acerca de tal natureza e, conseqüentemente, a cobertura contratual dos planos de saúde, ficou pacificada ou se, ainda, não se pode prescindir da intervenção judicial. Para tanto, dividiu-se o estudo em três etapas: apresentou-se como o referido Rol de Procedimentos foi historicamente elaborado e como sua natureza jurídica foi tratada ao longo do tempo na jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça; analisou-se os argumentos que sustentaram as decisões judiciais, em um ou em outro sentido, até desaguar no julgamento que pacificou a jurisprudência deste Tribunal; identificou-se como a Lei 14.454, de 21 de setembro de 2022, tratou do tema, comparando-a com a decisão final do Superior Tribunal de Justiça. Por meio da análise de jurisprudência, em pesquisa eminentemente legal e jurisprudencial, com o confronto dialético dos argumentos apresentados nas decisões judiciais objetivamente recortadas, constatou-se que a natureza exemplificativa do Rol de Procedimentos é que melhor efetiva os direitos constitucionalmente garantidos aos cidadãos e que a novel legislação, apesar de não definir expressamente a natureza do Rol de Procedimentos, impôs condições bastantes parecidas com as estabelecidas na decisão final do Superior Tribunal de Justiça, determinando, assim, uma natureza exemplificativa com condições, mas que ainda não dispensa a intervenção do Poder Judiciário para a pacificação social.

DOI: <http://dx.doi.org/10.20912/rdc.v18i44.1206>

Recebido em: 06.02.2023

Aceito em: 24.04.2023

Palavras-chave: Direito à saúde; Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde; Natureza do rol de procedimentos; Jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça; Lei 14.454, de 21 de setembro de 2022.



Abstract: The List of Procedures and Events in Health, prepared by the National Supplementary Health Agency – ANS – is an important instrument in the implementation of fundamental health and consumer rights. This article seeks to identify which legal nature of the aforementioned role – exhaustive or illustrative – is the best effective for such fundamental rights and if, with the advent of Law 14,454, of September 21, 2022, the discussion about such nature and, consequently, the contractual coverage of health plans, has been pacified or whether, still, judicial intervention cannot be dispensed with. Therefore, the study was divided into three stages: it was presented how the aforementioned List of Procedures was historically elaborated and how its legal nature was treated over time in the jurisprudence of the Superior Court of Justice; the arguments that supported the judicial decisions were analyzed, in one way or another, until they flowed into the judgment that pacified the jurisprudence of this Court; it was identified how Law 14,454, of September 21, 2022, dealt with the subject, comparing it with the final decision of the Superior Court of Justice. Through the analysis of jurisprudence, in an eminently legal and jurisprudential research, with the dialectical confrontation of the arguments presented in the objectively cut judicial decisions, it was verified that the exemplary nature of the List of Procedures is that the constitutionally guaranteed rights to citizens are more effective and that the new legislation, despite not expressly defining the nature of the List of Procedures, imposed conditions quite similar to those established in the final decision of the Superior Court of Justice, thus determining an exemplary nature with conditions, but which still does not exempt the intervention of the Judiciary for social pacification.

Keywords: Right to health; List of Health Procedures and Events; Nature of the list of procedures; Jurisprudence of the Superior Court of Justice; Law 14.454, of September 21, 2022.

1 Introdução

O Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde estabelece a lista de procedimentos de cobertura obrigatória pelas operadoras de planos de saúde e definir sua natureza é de suma importância para os usuários porquanto delimita o âmbito da cobertura contratual. A quantidade de usuários já atingia a marca de 48,9 milhões, em março de 2022. Nesse sentido, destaca-se a importância e a amplitude do tema.

As operadoras de planos de saúde, de forma sistemática, sempre resistiram a cobrir alguns procedimentos (geralmente os mais caros e modernos), não obstante estar a doença coberta, alegando que não constavam no Rol de Procedimentos. Contudo, o usuário encontrava guarida no Poder Judiciário, especialmente no Superior Tribunal de Justiça, para onde as demandas, invariavelmente, desaguam.

Para uma melhor contextualização do tema, é importante apresentar como se deu, historicamente, a elaboração do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, desde seu início, bem como a quem compete elaborá-lo e em que termos isso deve ser feito, numa pesquisa da legislação, principalmente, nos instrumentos infralegais.

Com o fim de identificar qual a natureza jurídica do Rol de Procedimentos – taxativa ou exemplificativa – melhor efetiva os direitos fundamentais envolvidos e se após a edição da Lei 14.454, de 21 de setembro de 2022, a situação restou pacificada ou se, ainda, recorrer-se ao Poder Judiciário se mostra uma necessidade, por meio da análise de jurisprudência, iniciou-se uma pesquisa exploratória, identificando como o Superior Tribunal de Justiça tratou o tema. Fez-se um recorte objetivo, separando as decisões que abordaram qual a natureza do Rol de Procedimentos.

Nesse sentido, percebeu-se que até dezembro de 2019, o entendimento era de que, estando coberta a doença, não há que se falar em recusa de cobertura do procedimento, ainda que não estivesse no Rol de Procedimentos, já que ele não seria exaustivo. Contudo, a partir de tal data, foi inaugurada a divergência com o julgamento do REsp 1.733.013/PR, pela 4ª Turma do Superior Tribunal, de relatoria do Ministro Luis Felipe Salomão, que, de forma inédita, entendeu-se que o Rol de Procedimentos tinha natureza taxativa. Diante disso, algumas outras decisões posteriores, nesta Turma, seguiram essa nova orientação, deixando o usuário do sistema de saúde suplementar desprotegido e sem qualquer segurança jurídica, considerando que, a depender da Turma que o processo seria julgado, a resposta judicial teria uma solução ou outra.

Em nova pesquisa exploratória nas decisões do Superior Tribunal de Justiça, foram identificados os Acórdãos que tratavam da matéria, a partir de dezembro de 2019, sendo, então, detectados os argumentos utilizados para embasar as decisões divergentes da 3ª e 4ª Turmas, sendo necessária uma análise dialética, para melhor entender qual deles melhor concretizava os direitos fundamentais envolvidos.

Para uniformizar a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, foram interpostos o EREsp 1.886.929/SP e no EREsp 1.889.704/SP, sendo que, depois de mais de um ano, a decisão proferida neles, em 08 de junho de 2022, pela 2ª Seção, estabeleceu que o Rol de Procedimentos tem a natureza jurídica, em regra, taxativa, comportando, em casos excepcionais e mediante determinadas condições, a cobertura do tratamento indicada pelo médico e/ou odontólogo que está fora do Rol.

Essa decisão foi muito esperada e, após proferida, teve grande repercussão na sociedade e na mídia, considerando o número de pessoas atingidas por ela, além de tratar de um direito fundamental essencial para o cidadão. Diante desse impacto social, o Congresso Nacional se apressou em aprovar o Projeto de Lei nº 2.033/2022, de relatoria do Senador Romário (PL/RJ), que posteriormente foi convertida na Lei 14.454, de 21 de setembro de 2022, que dispôs “sobre os planos privados de assistência à saúde, para estabelecer critérios que permitam a cobertura de exames ou tratamentos de saúde que não estão incluídos no rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar.”.

Contudo, a referida lei não estabeleceu expressamente a natureza do Rol de Procedimentos, mas foi possível interpretar que, doravante, o Rol de Procedimentos passaria ter caráter exemplificativo.

Em seguida, novo confronto foi feito: entre a decisão que pacificou a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça e a principal mudança introduzida pela Lei 14.454, de 21 de setembro de 2022.

Conclui-se, ao final, que a lei trouxe uma maior segurança jurídica para o usuário, caminhando no sentido da preservação de seu Direito Fundamental à Saúde e ao Direito do Consumidor, estando, porém, longe de haver uma pacificação no tema, que não dispensa de uma última palavra do Poder Judiciário.

2 O rol de procedimentos e eventos em saúde e sua natureza

O artigo 10, da Lei 9.656, de 03 de junho de 1998¹, instituiu o plano referencial de assistência à saúde, determinando a cobertura assistencial médico-ambulatorial e hospitalar dos planos de saúde, além das exceções a essa cobertura.

A finalidade da instituição do plano de referência – de oferta obrigatória por todas as operadoras – foi evitar a atuação somente em segmentos lucrativos na prestação de serviços de assistência à saúde, não obstante a possibilidade de oferta de planos de saúde segmentados, que devem, entretanto, observar as amplitudes das respectivas coberturas de cada segmento. Desta forma,

[...] a segmentação da cobertura não exclui a obrigatoriedade de abrangência de todas as doenças catalogadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), mas sim limita o rol de modalidades de procedimentos que serão disponibilizados/custeados pela operadora – p. ex., a contratação de um plano com atendimento exclusivamente ambulatorial não cobre o custeio da internação hospitalar².

Complementando a referida disposição legal - artigo 10, da Lei 9.656, de 03 de junho de 1998³, o § 4º, do mencionado artigo prevê que: “A amplitude das coberturas no âmbito da saúde suplementar, inclusive de transplantes e de procedimentos de alta complexidade, será estabelecida em norma editada pela ANS”. Em harmonia com tal previsão, a Lei 9.961, de 20 de janeiro de 2000⁴, que criou a ANS, em seu artigo 4º, inciso III, estabeleceu que compete à ANS “elaborar o rol de procedimentos e eventos em saúde, que constituirão referência básica para os fins do disposto na Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, e suas excepcionalidades”. Assim, para regulamentar a previsão do plano-referência, deve-se elaborar um rol de procedimentos que a lei previu ser de atribuição da ANS. O Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde estabelece, assim, a cobertura assistencial obrigatória nos planos privados de saúde.

1 BRASIL. *Lei nº 9.656, de 03 de junho de 1998*. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. Brasília, DF: Diário Oficial da União, [1998]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19656.htm. Acesso em: 30 mar. 2022.

2 GOMES, Josiane Araújo. *Lei dos Planos de Saúde*. 3. ed. São Paulo: JusPodivm, 2020, p. 36.

3 BRASIL. *Lei nº 9.656, de 03 de junho de 1998*. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. Brasília, DF: Diário Oficial da União, [1998]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19656.htm. Acesso em: 30 mar. 2022.

4 BRASIL. *Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000*. Cria a Agência Nacional de Saúde Suplementar. Brasília, DF: Diário Oficial da União, [2000]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19961.htm. Acesso em: 27 mar. 2022.

A ANS instituiu o primeiro Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde na Resolução de Conselho de Saúde Suplementar – CONSU 10/1998⁵, sendo, posteriormente, atualizado por várias resoluções, sendo que a vigente, desde 01/04/2021, é a de nº 465, de 24 de fevereiro de 2021⁶, que estabeleceu a atual cobertura assistencial obrigatória a ser garantida pelos planos de saúde.

Diante da função do Rol de Procedimentos, importa distinguir se sua natureza jurídica é exemplificativa ou taxativa. No primeiro caso, a lista elaborada pela Agência Nacional de Saúde traria a previsão mínima, devendo as operadoras de planos de saúde cobrirem outros procedimentos que ali não estejam previstos. No segundo, a cobertura se limitaria exatamente ao previsto, estando excluídos quaisquer outros procedimentos não listados.

Interessante observar que, desde o início, o entendimento que se consolidou, inclusive na jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, foi a de que a natureza jurídica do Rol era exemplificativa. Outrossim, verifica-se que algumas resoluções que atualizaram o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, antes indicadas, apontaram que a cobertura era “mínima”, indicativo de que a natureza do Rol é exemplificativa.

Pode-se citar as Resoluções RDC nº 21, de maio de 2000⁷, RN nº 09, de 26 de junho de 2002⁸ e a RN nº 154, de 05 de junho de 2007⁹, que trataram de atualizar o Rol de Procedimentos Odontológicos e que trouxeram, em seu artigo 1º, a indicação de que o Rol era referência “mínima”. A Resolução Normativa nº 154, de 05 de junho de 2007, por exemplo, dispôs:

- 5 AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Conselho de Saúde Suplementar. *Resolução CONSU nº 10, de 03 de novembro de 1998*. Dispõe sobre a elaboração do rol de procedimentos e eventos em saúde que constituirão referência básica e fixa as diretrizes para a cobertura assistencial. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=MzAz>. Acesso em 30 mar. 2022.
- 6 AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar. *Resolução Normativa nº 465, de 24 de fevereiro de 2021*. Atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde que estabelece a cobertura assistencial obrigatória a ser garantida nos planos privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e naqueles adaptados conforme previsto no artigo 35 da Lei n.º 9.656, de 3 de junho de 1998; fixa as diretrizes de atenção à saúde; e revoga a Resolução Normativa - RN nº 428, de 7 de novembro de 2017, a Resolução Normativa - RN n.º 453, de 12 de março de 2020, a Resolução Normativa - RN n.º 457, de 28 de maio de 2020 e a RN n.º 460, de 13 de agosto de 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-normativa-rn-n-465-de-24-de-fevereiro-de-2021-306209339>. Acesso em 30 mar. 2022.
- 7 AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar. *Resolução de Diretoria Colegiada nº 21, de 12 de maio de 2000*. Dispõe sobre a definição do Rol de Procedimentos Odontológicos que constituirá referência básica do Plano Odontológico e fixa diretrizes para a cobertura assistencial. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/ans/2000/rdc0021_12_05_2000.html. Acesso em 30 mar. 2022.
- 8 AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar. *Resolução Normativa nº 9, de 26 de junho de 2002*. Atualiza o Rol de Procedimentos Odontológicos instituído pela Resolução CONSU nº 10, de 03 de novembro de 1998 e alterado pela RDC nº 21 de 12 de maio de 2000 e dá outras providências. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=NTk2>. Acesso em 30 mar. 2022.
- 9 AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar. *Resolução Normativa nº 154, de 5 de junho de 2007*. Atualiza o Rol de Procedimentos Odontológicos instituído pela Resolução CONSU nº 10, de 3 de novembro de 1998. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/ans/2007/res0154_05_06_2007_rep.html. Acesso em 30 mar. 2022.

Art. 1º - Esta Resolução atualiza o Rol de Procedimentos Odontológicos que constitui a referência **mínima** para cobertura assistencial nos planos privados de assistência à saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999, de que tratam os Arts. 10 e 12 da Lei n.º 9.656/98, de 3 de junho de 1998, que seguirá a classificação e especificações estabelecidas no anexo I desta resolução.

Da mesma forma, as Resoluções Normativas nº 167, de 09 de janeiro de 2008¹⁰, nº 211, de 11 de janeiro de 2010¹¹, nº 338, de 21 de outubro de 2013¹², nº 387, de 28 de outubro de 2015¹³ e, por fim, a de nº 428, de 07 de novembro de 2017¹⁴, que atualizaram o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, também previram que a cobertura é “mínima”.

É dizer, desde que o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde foi instituído até 31 de março de 2021, quando vigeu a Resolução Normativa nº 428, de 07 de novembro de 2017, a regulamentação da ANS deu a entender que o Rol possuía natureza exemplificativa, sendo esse o entendimento pacífico da jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça

De 2016 a 2019, vários foram os julgados que reafirmaram o entendimento no sentido de ser natureza do Rol exemplificativa, sendo fixada a tese de que a recusa por parte da operadora era abusiva, o que gerava a obrigação de indenizar a título de danos morais.

- 10 AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar. *Resolução Normativa nº 167, de 9 de janeiro de 2008*. Atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constitui a referência básica para cobertura assistencial nos planos privados de assistência à saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999, fixa as diretrizes de Atenção à Saúde e dá outras providências. Disponível em: http://itpack31.itarget.com.br/uploads/cbm/arquivos/ANS_RN167.pdf. Acesso em 30 mar. 2022.
- 11 AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar. *Resolução Normativa nº 211, de 11 de janeiro de 2010*. Atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constitui a referência básica para cobertura assistencial mínima nos planos privados de assistência à saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999, fixa as diretrizes de atenção à saúde e dá outras providências. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=MTU3NQ>. Acesso em 30 mar. 2022.
- 12 AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar. *Resolução Normativa nº 338, de 21 de outubro de 2013*. Atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constitui a referência básica para cobertura assistencial mínima nos planos privados de assistência à saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999; fixa as diretrizes de atenção à saúde; revoga as Resoluções Normativas - RN nº 211, de 11 de janeiro de 2010, RN nº 262, de 1 de agosto de 2011, RN nº 281, de 19 de dezembro de 2011 e a RN nº 325, de 18 de abril de 2013; e dá outras providências. Disponível em: https://www.in.gov.br/material/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/31080465/do1-2013-10-22-resolucao-normativa-rn-n-338-de-21-de-outubro-de-2013-31080461. Acesso em 30 mar. 2022.
- 13 AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar. *Resolução Normativa nº 387, de 28 de outubro de 2015*. Atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constitui a referência básica para cobertura assistencial mínima nos planos privados de assistência à saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999; fixa as diretrizes de atenção à saúde; revoga as Resoluções Normativas - RN nº 338, de 21 de outubro de 2013, RN nº 349, de 9 de maio de 2014; e dá outras providências. Disponível em: https://www.in.gov.br/material/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/33295504/do1-2015-10-29-resolucao-normativa-rn-n-387-de-28-de-outubro-de-2015-33295485. Acesso em 30 mar. 2022.
- 14 AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar. *Resolução Normativa nº 428, de 7 de novembro de 2007*. Atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constitui a referência básica para cobertura assistencial mínima nos planos privados de assistência à saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999; fixa as diretrizes de atenção à saúde; e revoga as Resoluções Normativas - RN nº 387, de 28 de outubro de 2015, e RN nº 407, de 3 de junho de 2016. Disponível em: <https://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=MzUwMg==> Acesso em 30 mar. 2022.

Diz-se que isso aconteceu até 2019 porque, em 10/12/2019, no REsp 1.733.013/PR¹⁵, julgado pela 4ª Turma do Superior Tribunal, de relatoria do Ministro Luis Felipe Salomão, foi inaugurada, pela primeira vez, uma divergência, quando se entendeu que o Rol tinha natureza taxativa. A partir de então, na 4ª Turma, tiveram alguns julgados que entenderam pela taxatividade do Rol, não obstante outros ainda reafirmarem o entendimento anterior. Entretanto, a 3ª Turma do Superior Tribunal de Justiça se manteve firme em (re)afirmar que o Rol era exemplificativo.

Essa mudança de entendimento, contudo, não apenas abriu uma divergência na jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, mas, coincidência ou não, foi o início de um novo posicionamento explícito na ANS e na legislação, que pareciam bem coordenados numa total virada para estabelecer que o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde era taxativo.

Isso porque a Resolução Normativa nº 465, de 24 de fevereiro de 2021¹⁶, da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar, que foi a última a atualizar o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde e que, portanto, encontra-se em vigor, ao contrário das anteriores, segundo já ressaltado, dispõe em seu artigo 2º (o que deve ser atualizado diante da legislação vigente):

Art. 2º Para fins de cobertura, considera-se taxativo o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde disposto nesta Resolução Normativa e seus anexos, podendo as operadoras de planos de assistência à saúde oferecer cobertura maior do que a obrigatória, por sua iniciativa ou mediante expressa previsão no instrumento contratual referente ao plano privado de assistência à saúde.

Reconhecida a divergência de entendimentos entre as Turmas, foi necessário haver a uniformização, razão pela qual foram interpostos o EREsp 1.886.929/SP e o EREsp 1.889.704/SP, junto à 2ª Seção do Superior Tribunal de Justiça, que abrange, justamente, as 3ª e 4ª Turmas do Tribunal.

Tratou-se de um dos mais relevantes julgamentos do Superior Tribunal de Justiça dos últimos anos, pois definiu um ponto importantíssimo na relação contratual de planos de saúde entre operadoras e usuários, qual seja: a cobertura do contrato de assistência à saúde. Setores da sociedade se mobilizaram e muito se esperou dessa decisão.

Relevantes para situar o contexto como a decisão definitiva foi tomada, passa-se a analisar os argumentos que sustentaram as argumentações em prol de um e de outro entendimento, historicamente, no Superior Tribunal de Justiça.

15 BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. *Recurso Especial nº 1.733.013/PR*. Rel. Min. Luis Felipe Salomão. 20 de fevereiro de 2020. Brasília, DF: Jurisprudência do STJ, [2020]. Disponível em: https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=201800740615&dt_publicacao=20/02/2020. Acesso em: 3 abr. 2022.

16 AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar. *Resolução Normativa nº 465, de 24 de fevereiro de 2021*. Atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde que estabelece a cobertura assistencial obrigatória a ser garantida nos planos privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e naqueles adaptados conforme previsto no artigo 35 da Lei n.º 9.656, de 3 de junho de 1998; fixa as diretrizes de atenção à saúde; e revoga a Resolução Normativa - RN nº 428, de 7 de novembro de 2017, a Resolução Normativa - RN n.º 453, de 12 de março de 2020, a Resolução Normativa - RN n.º 457, de 28 de maio de 2020 e a RN n.º 460, de 13 de agosto de 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-normativa-rn-n-465-de-24-de-fevereiro-de-2021-306209339>. Acesso em 30 mar. 2022.

3 Os argumentos que embasaram as decisões divergentes do Superior Tribunal de Justiça

Passa-se a examinar os argumentos da jurisprudência que sustentaram ser o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde taxativo ou exemplificativo. Primeiramente, será analisado o emblemático REsp 1.733.013/PR¹⁷, de relatoria do Ministro Luis Felipe Salomão, julgado pela 4ª Turma, em 10/12/2019, que foi a decisão pioneira pela taxatividade do Rol e que, de certo modo, alavancou mudanças legislativas contemporâneas ao julgado nesse sentido. Num segundo momento, analisam-se os argumentos utilizados nos acórdãos do Superior Tribunal de Justiça que concluíram ser o Rol exemplificativo, antes e depois da citada decisão da 4ª Turma.

Urge lembrar que, a época do julgamento do REsp 1.733.013/PR¹⁸, dezembro de 2019, a legislação não tinha sofrido nenhuma alteração significativa e campeava firme a orientação de ser o Rol exemplificativo. Mas, então, o que será que teria mudado para produzir essa mudança de entendimento? Essa é uma das importantes questões a ser respondida adiante.

3.1 A taxatividade do rol de procedimentos e eventos em saúde

Imprescindível para o presente estudo analisar o voto do Relator, Ministro Luis Felipe Salomão, no REsp 1.733.013/PR, julgado pela 4ª Turma, em 10 de dezembro de 2019, que mudou o entendimento consolidado pelo Superior Tribunal de Justiça. O referido julgado contou com a participação de cerca de onze “amici curiae”, dentre eles a ANS, órgãos de defesa do consumidor, conselhos federais e associações e ficou assim ementado:

PLANOS E SEGUROS DE SAÚDE. RECURSO ESPECIAL. ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE ELABORADO PELA ANS. ATRIBUIÇÃO DA AUTARQUIA, POR EXPRESSA DISPOSIÇÃO LEGAL E NECESSIDADE DE HARMONIZAÇÃO DOS INTERESSES DAS PARTES DA RELAÇÃO CONTRATUAL. CARACTERIZAÇÃO COMO RELAÇÃO EXEMPLIFICATIVA. IMPOSSIBILIDADE. MUDANÇA DO ENTENDIMENTO DO COLEGIADO (OVERRULING). CDC. APLICAÇÃO, SEMPRE VISANDO HARMONIZAR OS INTERESSES DAS PARTES DA RELAÇÃO CONTRATUAL. EQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO E ATUARIAL E SEGURANÇA JURÍDICA. PRESERVAÇÃO. NECESSIDADE. RECUSA DE COBERTURA DE PROCEDIMENTO NÃO ABRANGIDO NO ROL EDITADO PELA AUTARQUIA OU POR DISPOSIÇÃO CONTRATUAL. OFERECIMENTO DE PROCEDIMENTO ADEQUADO, CONSTANTE DA RELAÇÃO ESTABELECIDADA PELA AGÊNCIA. EXERCÍCIO REGULAR DE DIREITO. REPARAÇÃO DE DANOS MORAIS. INVIABILIDADE. [...]¹⁹.

17 BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. *Recurso Especial nº 1.733.013/PR*. Rel. Min. Luis Felipe Salomão. 20 de fevereiro de 2020. Brasília, DF: Jurisprudência do STJ, [2020]. Disponível em: https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=201800740615&dt_publicacao=20/02/2020. Acesso em: 3 abr. 2022.

18 BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. *Recurso Especial nº 1.733.013/PR*. Rel. Min. Luis Felipe Salomão. 20 de fevereiro de 2020. Brasília, DF: Jurisprudência do STJ, [2020]. Disponível em: https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=201800740615&dt_publicacao=20/02/2020. Acesso em: 3 abr. 2022.

19 BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. *Recurso Especial nº 1.733.013/PR*. Rel. Min. Luis Felipe Salomão. 20 de fevereiro de 2020. Brasília, DF: Jurisprudência do STJ, [2020]. Disponível em: https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=

No voto, o Ministro examina a questão com base no equilíbrio econômico do contrato, citado várias vezes no voto, e, escorado na doutrina, reafirma que “o princípio do equilíbrio econômico do contrato revela-se como base ética de todo o direito obrigacional”.

Sob a ótica analisada, de base primordialmente contratualista, o Ministro reforça a questão da segurança das relações jurídicas, ressaltando que ela “depende da lealdade, da equivalência das prestações e contraprestações, da confiança recíproca, da efetividade dos negócios jurídicos, da coerência e da clarividência dos direitos e deveres”.

De outro lado, o relator afasta que o Rol de Procedimentos seja exemplificativo, apontando para a sua taxatividade, ao afirmar que, por ser mínimo e obrigatório, o Rol “constitui relevante garantia do consumidor para assegurar direito à saúde, em preços acessíveis, contemplando a camada mais ampla e vulnerável da população”. E que, por outro lado, se fosse meramente exemplificativo, negaria a própria existência do “rol mínimo”, o que implicaria negar acesso à saúde suplementar à faixa mais extensa da população.

Contrapõe-se o Ministro Relator à ideia de que seria legítimo excluir doenças da cobertura, mas não o tratamento se a doença estiver coberta, sob o argumento de que tal interpretação nega vigência aos dispositivos legais que determinam o plano básico de referência e a possibilidade de estabelecimento contratual de outras coberturas, “efetivamente padronizando e restringindo a livre concorrência ao nitidamente estipular a mais ampla, indiscriminada e completa cobertura a todos os planos e seguros de saúde”, reafirmando a conclusão de que isso “dificulta o acesso à saúde suplementar às camadas mais necessitadas e vulneráveis da população”.

Logo em seguida, o Ministro observa que a competência para elaborar o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde é, por previsão legal, da ANS, destacando que a opção do legislador foi delegar essa atribuição para conferir maior agilidade, já que os diplomas infralegais podem ser editados e revogados com maior rapidez do que ocorre com a elaboração da lei.

O Ministro Salomão destaca, ainda, a aplicação do Código de Defesa do Consumidor aos contratos de planos de saúde, em especial o artigo 4º, no tocante à “harmonia das relações de consumo” e o “equilíbrio nas relações entre consumidores e fornecedores”.

Invoca, também, o princípio da função social do contrato, não sob a ótica de resguardar os direitos sociais e a Dignidade da Pessoa Humana, mas no sentido de que o contrato sob exame se baseia no conceito de mutualismo, onde um grupo de pessoas, por meio de mensalidades, cotiza uma receita que servirá para pagar suas despesas decorrentes do atendimento à saúde, de modo que os custos se diluem e possibilite ao grupo acesso a serviços que, individualmente, teriam dificuldade de custear.

E ressalta, ainda, que por ser o serviço prestado de relevância pública, com forte intervenção estatal na relação contratual, extrai-se do artigo 22, §1º, da Lei nº 9.656, de 03 de junho de 1998²⁰, a “inequívoca” preocupação do legislador com o equilíbrio financeiro-atuarial das operadoras, “que devem estar assentados em planos de custeio elaborados por profissionais,

201800740615&dt_publicacao=20/02/2020. Acesso em: 3 abr. 2022.

20 BRASIL. *Lei nº 9.656, de 03 de junho de 1998*. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. Brasília, DF: Diário Oficial da União, [1998]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19656.htm. Acesso em: 30 mar. 2022.

segundo diretrizes definidas pelo CONSU”. O Ministro afirma que o contrato de assistência à saúde põe em confronto dois valores antagônicos: de um lado a operação econômica, cujo equilíbrio deve ser preservado como meio de assegurar a assistência a prometida e, de outro, o interesse do consumidor na preservação de sua saúde. Mas aduz, ao final, que a doutrina sustenta que independentemente da existência de uma parte mais frágil na relação, num determinado contexto, “o equilíbrio é pressuposto inerente a qualquer contratação, como imperativo ético do ordenamento jurídico”.

Assim, pode-se dizer que a preocupação maior apresentada no voto do Ministro Salomão foi com o contrato e os interesses econômicos envolvidos na relação operadora/seguradora e usuário/consumidor. Ou ainda: importou-se mais com a saúde financeira das empresas do que com a do usuário.

3.2 A natureza exemplificativa do rol de procedimentos e eventos em saúde

Num primeiro momento, analisa-se os principais argumentos citados nos acórdãos cuja orientação era de que o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde possuía natureza exemplificativa, para, em seguida, examinar os fundamentos que foram explicitados após “overruling”, ou seja, após o julgamento do REsp 1.733.013/PR²¹.

Antes da instalação da divergência, entendia-se, de forma unânime no Tribunal, que “O plano de saúde pode estabelecer quais doenças estão sendo cobertas, mas não que tipo de tratamento está alcançado para a respectiva cura”²².

Nesse sentido, o Ministro Relator do referido julgado ressaltou que o que a Lei nº 9.656, de 03 de junho de 1998²³, procurou estabelecer foi um critério para proteger o consumidor e, ao mesmo tempo, assegurar a viabilidade das empresas de planos de saúde, por isso, não se pode negar o direito à operadora de estabelecer qual doença cobrir, porém não lhe seria dado excluir determinada opção terapêutica do tratamento se a doença está agasalhada no contrato. E prossegue, inferindo que, caso assim não fosse, a operadora estaria se substituindo ao médico na escolha do tratamento indicado, de acordo com o plano de saúde que o paciente possuísse, o que se afigura incompatível com o sistema de assistência à saúde, tendo em vista que o médico não pode ser impedido de escolher a melhor alternativa que convém à cura do paciente, o que pode, inclusive, representar severo risco para a sua vida.

E aí conclui o Ministro que é exatamente nesse ponto que reside a abusividade praticada pela operadora: “não pode o paciente, consumidor do plano de saúde, ser impedido de receber

21 BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. *Recurso Especial nº 1.733.013/PR*. Rel. Min. Luis Felipe Salomão. 20 de fevereiro de 2020. Brasília, DF: Jurisprudência do STJ, [2020]. Disponível em: https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=201800740615&dt_publicacao=20/02/2020. Acesso em: 3 abr. 2022.

22 BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. *Recurso Especial nº 668.216/SP*. Rel. Min. Carlos Alberto Menezes de Direito. 02 de abril de 2007. Brasília, DF: Jurisprudência do STJ, [2007]. Disponível em: https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=200400999090&dt_publicacao=02/04/2007. Acesso em: 16 abr. 2022.

23 BRASIL. *Lei nº 9.656, de 03 de junho de 1998*. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. Brasília, DF: Diário Oficial da União, [1998]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19656.htm. Acesso em: 30 mar. 2022.

tratamento com o método mais moderno do momento em que instalada a doença coberta em razão de cláusula limitativa”²⁴.

Outro argumento que era utilizado possui fundamento no Código de Defesa do Consumidor²⁵, onde ficou evidenciado que a recusa ou a limitação do procedimento que o paciente necessitava era “incompatível com a equidade e a boa-fé, colocando o usuário (consumidor) em situação de desvantagem exagerada (art. 51, IV, da Lei nº 8.078/1990)”²⁶.

Depois do novo entendimento do Ministro Luis Felipe Salomão, no REsp 1.733.013/PR²⁷, novos argumentos foram trazidos como fundamentos para a decisão de manter o entendimento de que o Rol era exemplificativo. Assim, passa-se a analisar o no REsp 1.876.630/SP²⁸, julgado em 09/03/2021, cuja relatoria foi da Ministra Nancy Andrighi e ficou assim ementado:

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZATÓRIA C/C COMPENSAÇÃO DE DANO MORAL. CERCEAMENTO DE DEFESA NÃO CONFIGURADO. CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE. AMPLITUDE DE COBERTURA. ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE DA ANS. NATUREZA EXEMPLIFICATIVA. NEGATIVA DE COBERTURA DE CIRURGIA DE MAMOPLASTIA BILATERAL. PROCEDIMENTO INDICADO PARA TRATAMENTO DE HIPERPLASIA MAMÁRIA BILATERAL. RECUSA INDEVIDA CARACTERIZADA. DEVER DA OPERADORA DE INDENIZAR A USUÁRIA. AGRAVAMENTO DA SITUAÇÃO DE AFLIÇÃO PSICOLÓGICA E ANGÚSTIA. SITUAÇÃO DE URGÊNCIA OU EMERGÊNCIA. CIRCUNSTÂNCIAS NÃO DELIMITADAS NO ACÓRDÃO RECORRIDO. DANO MORAL AFASTADO. JULGAMENTO: CPC/15. (...)

Um primeiro argumento que a Ministra Andrighi destaca em seu voto foi o de que o legislador atribuiu à ANS, por meio de atos administrativos, a competência para normatizar a amplitude da cobertura assistencial médico-ambulatorial e hospitalar das doenças, elaborando o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constitui a referência básica, para os fins da Lei 9.656/98, de 03 de junho de 1998²⁹. Mas que há que se observar a hierarquia das normas e

24 BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. *Recurso Especial nº 668.216/SP*. Rel. Min. Carlos Alberto Menezes de Direito. 02 de abril de 2007. Brasília, DF: Jurisprudência do STJ, [2007]. Disponível em: https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=200400999090&dt_publicacao=02/04/2007. Acesso em: 16 abr. 2022.

25 BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. *Recurso Especial nº 1.679.190/SP*. Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cuevas. 02 de outubro de 2017. Brasília, DF: Jurisprudência do STJ, [2017]. Disponível em: https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=201700865181&dt_publicacao=02/10/2017. Acesso em: 16 abr. 2022.

26 BRASIL. *Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990*. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, [1990]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8078compilado.htm. Acesso em: 27 mar. 2022.

27 BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. *Recurso Especial nº 1.733.013/PR*. Rel. Min. Luis Felipe Salomão. 20 de fevereiro de 2020. Brasília, DF: Jurisprudência do STJ, [2020]. Disponível em: https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=201800740615&dt_publicacao=20/02/2020. Acesso em: 3 abr. 2022.

28 BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. *Recurso Especial nº 1.876.630/SP*. Rel. Min. Nancy Andrighi. 11 de março de 2021. Brasília, DF: Jurisprudência do STJ, [2021]. Disponível em: https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=202001255040&dt_publicacao=11/03/2021. Acesso em: 16 abr. 2022.

29 BRASIL. *Lei nº 9.656, de 03 de junho de 1998*. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. Brasília, DF: Diário Oficial da União, [1998]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9656.htm. Acesso em: 30 mar. 2022.

a necessária conformação dos instrumentos editados pela agência às leis e, principalmente, aos princípios insculpidos na Constituição Federal, de 05 de outubro de 1988³⁰, não podendo um ato infralegal contrariá-los ou revogá-los, regra básica de todo o ordenamento.

Reforçando a argumentação, a Ministra Relatora faz referência ao voto da Ministra Cármen Lúcia, proferido na ADI 2.095/RS³¹, julgado em 11/10/2019, DJe de 26/11/2019, onde foi reafirmado que “o poder normativo atribuído às agências reguladoras deve ser exercitado em conformidade com a ordem constitucional e legal de regência”, alertando para a hipertrofia das normas reguladoras que, por vezes, tem pontos de desconformidade com disposições legais e constitucionais.

Chamando a atenção para o poder regulatório das agências, especificamente para a ANS, a Ministra Andriighi cita o voto, mais uma vez, da Ministra do Supremo Tribunal Federal, Cármen Lúcia, desta feita proferido na Medida Cautelar na ADPF 532/DF³² (DJe 02/08/2018), onde é ressaltado que é a segurança jurídica, exigida nas contratações e princípio determinante para respeito ao devido processo legislativo, que assegura ao cidadão o conhecimento do que pretende se estabelecer e que, por isso, as normas editadas pelos órgãos legislativos não podem inovar na ordem jurídica. E vai mais além: diz que a edição de norma administrativa que limita direito social fundamental instala situação de instabilidade das relações sociais brasileiras e mina a confiança dos cidadãos nas instituições públicas. Tudo em contrariedade à conquista constitucional do Estado de Direito.

Enfim, o que a Ministra quis enfatizar é que foi dada a competência à ANS para elaborar o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, mas não o direito de restringir direitos constitucionalmente garantidos, o que frustra a própria finalidade do contrato.

Continuando no mesmo voto, vê-se que a Relatora entende que a segmentação dos planos de saúde deve ter uma leitura benéfica ao consumidor, eis que, do contrário, seria abusiva. Isso porque a assistência à saúde deve ser prestada conforme a modalidade contratada, não o importa qual seja a doença, já que o artigo 10, da Lei 9.656, de 03 de junho de 1998³³, adotou a Classificação Internacional de Doenças, ou seja, ela pode ser feita horizontalmente, mas não verticalmente.

É destacado que a vulnerabilidade do consumidor é ainda maior quando o assunto é plano de saúde, considerando se tratar de matéria técnica, com linguagem ininteligível para o leigo, o que deixa mais evidente tal condição, sendo impossível exigir que se conheça os mais de três mil procedimentos previstos no Rol e os identifique, o que o coloca em desvantagem

30 BRASIL. [Constituição (1988)]. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 27 mar. 2022.

31 BRASIL. Supremo Tribunal Federal. *Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 2.095/RS*. Rel. Min. Cármen Lúcia. 26 de novembro de 2019. Brasília, DF: Jurisprudência do STF, [2019]. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=751470444>. Acesso em: 16 abr. 2022.

32 BRASIL. Supremo Tribunal Federal. *Medida Cautelar na Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 532/DF*. Rel. Min. Celso de Mello. 03 de agosto de 2018. Brasília, DF: Jurisprudência do STF, [2018]. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/downloadPeca.asp?id=314836950&ext=.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2022.

33 BRASIL. *Lei nº 9.656, de 03 de junho de 1998*. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. Brasília, DF: Diário Oficial da União, [1998]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19656.htm. Acesso em: 30 mar. 2022.

exagerada, impondo-lhe o ônus de suportar as consequências de sua escolha desinformada ou mal informada, dentre as quais a de, eventualmente, assumir o risco à sua saúde ou à própria vida. É, por isso, tal exigência abusiva.

Assim, a Ministra conclui que, confrontados os interesses, a balança deve pender para a proteção do usuário, vez que as operadoras, ante sua posição de superioridade, seja técnica, seja fática ou, ainda, informacional, possuem melhores condições para analisar e mensurar os riscos envolvidos, sem comprometer o equilíbrio econômico-financeiro do contrato.

Outro argumento é a relevância pública atribuída ao Constituinte aos serviços de saúde, sendo que as operadoras de planos de saúde, ao prestarem tal serviço, sujeitam-se às disposições e limitações impostas pela Constituição Federal³⁴ e, não, “às premissas do lucro”.

O voto também destaca que a ANS, ao defender a natureza taxativa do Rol de Procedimentos, considera a incerteza sobre os riscos assumidos pelas operadoras, mas, estranhamente, desconsidera que essa solução transfere essa mesma incerteza para o consumidor, passando a recair os riscos que ele não tem condição de antever e contra os quais acredita, “legitimamente, estar protegido, porque relacionados ao interesse legítimo assegurado pelo contrato”.

O argumento da precificação da contraprestação pelo plano de saúde, exposto no voto do Ministro Salomão, também foi rechaçado pela Relatora, que lembra que, além dos cálculos atuariais que permitem que as operadoras busquem o equilíbrio entre receitas e despesas, a ANS também autoriza reajustes, que visam atualizar as mensalidades e reequilibrar eventual desequilíbrio econômico-financeiro. Lembrou, ainda, que qualquer evento excluído da cobertura contratual será custeado pelo usuário, o que torna o serviço ainda mais custoso para ele ou pelo SUS – sobrecarregando o já sobrecarregado sistema público – de modo que “se mostra utópica a ideia de que o rol taxativo tornaria os planos de saúde mais acessíveis, sobretudo à massa de desassistidos pelas políticas públicas de assistência à saúde”.

Por fim, a Ministra Andrighi afasta a taxatividade do Rol de Procedimentos porque, se assim fosse, estaria esvaziado por completo a razão de ser do plano-referência, criado pelo legislador, que garantiu aos usuários, nos limites da segmentação contratada, o tratamento efetivo para todas as doenças listadas na CID, a exceção das restrições por ele próprio na Lei nº 9.656, de 03 de junho de 1998³⁵, não fazendo sentido garantir a cobertura da doença sem garantir o necessário tratamento correspondente, o que seria, “no jargão popular, dar com uma mão e tirar com a outra, circunstância que ainda se agravaria pelo fato de o consumidor saber – ou achar que sabe – o que lhe é dado, mas desconhecer o que lhe é tirado”.

E enfatiza a Ministra que considerar o Rol de Procedimentos exemplificativo é a única interpretação que, diante das desigualdades, “concretiza (...) a harmonia das relações de consumo e o equilíbrio nas relações entre consumidores e fornecedores, de modo a satisfazer, substancialmente, o objetivo da Política Nacional das Relações de Consumo”.

34 BRASIL. [Constituição (1988)]. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 27 mar. 2022.

35 BRASIL. *Lei nº 9.656, de 03 de junho de 1998*. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. Brasília, DF: Diário Oficial da União, [1998]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19656.htm. Acesso em: 30 mar. 2022.

4 A decisão proferida nos embargos de divergência – ERESP 1.886.929/SP e ERESP 1.889.704/SP

Como tudo indicava, naquele momento, 08 de junho de 2022, a divergência a ser dirimida pela 2ª Seção do Superior Tribunal de Justiça se inclinava para entender que a natureza do Rol de Procedimentos em Saúde era taxativa, o que acabou, inevitavelmente acontecendo.

O voto do Ministro Luis Felipe Salomão (relator) foi seguido pelos Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Buzzi e Marco Aurélio Bellizze, no sentido da taxatividade do Rol, enquanto os Ministros Nancy Andrichi, Paulo de Tarso Sanseverino e Moura Ribeiro entenderam ser o Rol exemplificativo.

Na decisão proferida no EREsp 1.886.929/SP³⁶ e no EREsp 1.889.704/SP³⁷, sobre a natureza do Rol dos Procedimentos, constou os seguintes termos:

- 1 - o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar é, em regra, taxativo;
- 2 - a operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do Rol da ANS se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao Rol;
- 3 - é possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extra Rol;
- 4 - não havendo substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos do Rol da ANS, pode haver, a título excepcional, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo assistente, desde que (i) não tenha sido indeferido expressamente, pela ANS, a incorporação do procedimento ao Rol da Saúde Suplementar; (ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências; (iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como CONITEC e NATJUS) e estrangeiros; e (iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise técnica na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS.

É dizer, apesar da regra ser a taxatividade, a decisão admitiu algumas exceções em que a operadora deverá arcar com o custo do procedimento que não está listado no Rol, desde que satisfaça aos requisitos descritos do item “4”.

Esse entendimento, chamado de taxativo “mitigado”, coroou a decisão que iniciou todo o processo de virada de posicionamento pelo Superior Tribunal de Justiça, proferida em dezembro de 2019, pela 4ª Turma, capitaneada pelo voto do Ministro Luis Felipe Salomão, no REsp 1.733.013/PR³⁸.

36 BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. *Embargos de Divergência no Recurso Especial nº 1.886.929/SP*. Rel. Min. Luis Felipe Salomão. 03 de agosto de 2022. DF: Jurisprudência do STJ, [2022]. Disponível em: https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=202001916776&dt_publicacao=03/08/2022. Acesso em: 23 abr. 2023.

37 BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. *Embargos de Divergência no Recurso Especial nº 1.889.704/SP*. Rel. Min. Luis Felipe Salomão. 03 de agosto de 2022. DF: Jurisprudência do STJ, [2022]. Disponível em: https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=202002070605&dt_publicacao=03/08/2022. Acesso em: 23 abr. 2023.

38 BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. *Recurso Especial nº 1.733.013/PR*. Rel. Min. Luis Felipe Salomão. 20 de

O que teria mudado para essa guinada de entendimento, considerando que não houve, naquele momento, nenhuma mudança na legislação, seja na lei propriamente dita ou em instrumentos infralegais, pode ser a situação fática das operadoras de planos de saúde: a conta estava ficando demasiada cara diante do entendimento do Superior Tribunal de Justiça sobre as indevidas recusas das empresas. E talvez isso explique a razão pela qual o Ministro Salomão sempre colocou no centro das atenções de seu voto o contrato, seu equilíbrio econômico, a segurança jurídica das relações e a precificação, deixando de lado o direito fundamental à saúde, a “hipervulnerabilidade” do consumidor e o desequilíbrio do contrato quando olhado pelo prisma do usuário.

Assim, quando se diz que a taxatividade do Rol equilibra economicamente o contrato por prever exatamente para a operadora sua contraprestação na relação, trazendo segurança jurídica, esquece-se do outro lado: ao dispor os procedimentos que serão cobertos e não mais a doença, transfere-se para o consumidor, em sua grande maioria leigo nos assuntos afetos à medicina, um ônus absurdamente exagerado. A uma porque dificilmente se tem a previsibilidade de ser acometido por determinada doença. A duas porque, contraíndo a doença, o consumidor não sabe qual o melhor tratamento para a cura.

Trata-se de verdadeira loteria que deixa o consumidor completamente desprotegido e que, infelizmente, ele só dará conta quando precisar, após anos de pagamento das prestações do plano de saúde, e descobrir que não está coberto ou que, se estiver, não terá o melhor tratamento ou o mais moderno.

Pelo lado das operadoras, cobrir as doenças e não os procedimentos já não possui um efeito tão devastador, eis que, como detém a expertise médica e de cálculo atuarial, pode decidir, com base em dados, o objeto do contrato, quais doenças poderiam cobrir e o que lhe traria lucro, ou não, ainda que no campo da previsibilidade.

Observa-se, então, que a balança pende contra o consumidor e considerar o Rol taxativo é privilegiar ainda mais quem se encontra em posição mais favorável.

Conforme salientou a Ministra Andriahi, no REsp 1.053.810/SP³⁹, julgado em 17/12/2009:

Cercar o limite da evolução de uma doença pelo lado mais cruel o monetário, dizendo: até aqui está coberto o tratamento, a partir daí, a doença seguirá por sua conta, é o mesmo que afrontar a natureza e ferir, de morte, a pessoa que imaginou estar segura com seu contrato de “seguro-saúde”. Se a ninguém é dado prever se um dia será acometido de grave enfermidade, muito menos é permitido saber se a doença, já instalada e galopante, deixará de avançar para o momento em que se tornar necessário procedimento médico ou cirúrgico que não é coberto pelo seguro médico hospitalar contratado.

[...] as doenças não podem ser fracionadas: uma vez feito o seguro, isso envolve todas as formas de tratamento, sejam elas cirúrgicas ou terapêuticas.

[...]

fevereiro de 2020. Brasília, DF: Jurisprudência do STJ, [2020]. Disponível em: https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=201800740615&dt_publicacao=20/02/2020. Acesso em: 3 abr. 2022.

39 BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. *Recurso Especial nº 1.053.810/SP*. Rel. Min. Nancy Andriahi. 15 de março de 2010. Brasília, DF: Jurisprudência do STJ, [2010]. Disponível em: https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=200800949086&dt_publicacao=15/03/2010. Acesso em: 16 abr. 2022.

De um lado a saúde do quase moribundo; de outro o lucro da empresa seguradora.

[...]

Fatiar a doença, ademais, não é o modo mais correto para obtenção de lucro.

Ademais, cumpre lembrar que quando o constituinte abriu a possibilidade para o segmento privado atuar no sistema de saúde e tendo este – o sistema de saúde – como diretriz a Integralidade – que também é um princípio, entende-se que se trata “de um sistema único que tem um segmento privado de caráter suplementar, regulado pelo interesse público e que tem como pressuposto a ideia de uma Integralidade garantida por um contrato entre as partes”⁴⁰.

Nesse sentido, há que se olhar a situação em exame também sob o foco da Integralidade, em especial da “integralidade vertical”,

do ponto de vista do usuário, que significa não fragmentar a atenção em aparelhos, órgãos, ou patologias, devendo-se incorporar na atenção aos cidadãos também um olhar sobre as questões da subjetividade e do contexto social; não só a integralidade do corpo, mas do sujeito portador de singularidades e inserido em um dado contexto ambiental e social, ou seja, um olhar holístico sobre os sujeitos⁴¹.

Observa-se, ainda, que o Rol taxativo, em primeiro lugar, não “constitui relevante garantia do consumidor para assegurar o direito à saúde, em preços acessíveis, contemplando a camada mais ampla e vulnerável da população.” – como afirmou o Ministro Salomão no EREsp 1.886.929/SP⁴² e no EREsp 1.889.704/SP⁴³, mas, antes, foi constituído pelo legislador “a fim de evitar a atuação apenas em segmentos lucrativos do âmbito dos serviços de assistência à saúde”⁴⁴, talvez pelo fato do legislador já ser sabedor da práxis das operadoras, vorazes arrecadadoras, deixando a parte mais cara para o usuário ou, quiçá, para o SUS.

Quer parecer, portanto, que a situação deve ser vista sob às luzes da Constituição Federal de 1988⁴⁵, segundo já falavam Bahia e Scheffer⁴⁶: “O direito à atuação privada e ao lucro deve ser respeitado, mas deve visar o interesse da coletividade e a busca do bem comum. O fornecimento

40 SILVA JUNIOR, A. G. et al. Tensões delineadoras da Integralidade na saúde suplementar. In: PINHEIRO, R.; LOPES, T.C. (Orgs.) *Ética, Técnica e Formação: As razões do cuidado como direito à saúde*. Rio de Janeiro: CEPESC: IMS/ UERJ: ABRASCO, 2010. p. 235-248, p. 236. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/8468/tensoesdelineadorasdaintegralidadenasaudesuplementar.pdf?sessionId=3FDEA5B4257781999928E72E8FFEDAB7?sequence=1> Acesso em: 16 abr. 2022.

41 SIQUEIRA, Márcia Portugal; BUSSINGUER, Elda Coelho de Azevedo. A saúde no Brasil enquanto direito de cidadania: uma dimensão da integralidade regulada. *Revista de Direitos e Garantias Fundamentais*, Vitória, Faculdade de Direito de Vitória, n. 8, 2010, p. 290. Disponível em: <http://repositorio.fdv.br:8080/bitstream/fdv/916/1/37-Texto%20do%20artigo-128-1-10-20111005.pdf> Acesso em: 16 abr. 2022.

42 BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. *Embargos de Divergência no Recurso Especial nº 1.886.929/SP*. Rel. Min. Luis Felipe Salomão. 03 de agosto de 2022. DF: Jurisprudência do STJ, [2022]. Disponível em: https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=202001916776&dt_publicacao=03/08/2022. Acesso em: 23 abr. 2023.

43 BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. *Embargos de Divergência no Recurso Especial nº 1.889.704/SP*. Rel. Min. Luis Felipe Salomão. 03 de agosto de 2022. DF: Jurisprudência do STJ, [2022]. Disponível em: https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=202002070605&dt_publicacao=03/08/2022. Acesso em: 23 abr. 2023.

44 GOMES, Josiane Araújo. *Lei dos Planos de Saúde*. 3. ed. São Paulo: JusPodivm, 2020, p. 36.

45 BRASIL. [Constituição (1988)]. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 27 mar. 2022.

46 BAHIA, Lúcia; SCHEFFER, Mário. *Planos e seguros de saúde: o que todos devem saber sobre assistência médica suplementar no Brasil*. São Paulo: UNESP, 2010, p. 132.

de serviços de saúde adequados precisa, portanto, sobrepor-se aos interesses particulares e econômicos”.

Ou, ainda, nos dizeres do Ministro Marco Aurélio, do Supremo Tribunal Federal, ao julgar a ADI 1931, em 07/02/2018⁴⁷:

A promoção da saúde, mesmo na esfera privada, não se vincula às premissas do lucro, sob pena de ter-se, inclusive, ofensa à isonomia, consideradas as barreiras ao acesso aos planos de saúde por parte de pacientes portadores de moléstias graves. A atuação no lucrativo mercado de planos de saúde não pode ocorrer à revelia da importância desse serviço social, reconhecida no artigo 197 do Texto Maior.

Enfim, como bem explicitou a questão, a Ministra do Supremo Tribunal Federal, Cármen Lúcia, na ADPF 532 MC⁴⁸, julgada em 14/07/2018, em lição que bem serve para o caso em questão, afirmou que “a saúde tida como direito fundamental da pessoa não pode ser tida apenas como ausência de doença”, mas como um “estado de bem estar ocasionado pelas condições gerais que lhe asseguram segurança e confiança no seu entorno sóciopolítico e econômico”. E esse direito fundamental é posto em xeque quando “se configuram situações desarrazoadas de incerteza provocadas pelo advento de normas editadas fora do espaço legislativo próprio e com a garantia do devido processo legislativo”. Por isso, os contratos de adesão propostos pelas operadoras “devem obrigatoriamente observar os ditames constitucionais da máxima eficiência, da transparência, da legalidade e, ainda, ao art. 170 da Constituição do Brasil”.

Assim, pelo olhar constitucional, a decisão proferida no EREsp 1.886.929/SP⁴⁹ e no EREsp 1.889.704/SP⁵⁰, não efetivou o Direito Fundamental à Saúde e à Dignidade da Pessoa Humana.

Essa decisão, que impôs restrição ao direito à saúde dos pacientes para resguardar a saúde financeira das operadoras de planos de saúde, teve uma repercussão negativa na sociedade, ecoada pela mídia, cujas consequências poderiam ir desde a descontinuidade do tratamento que já estava em curso, com suspensão do fornecimento de medicamentos e/ou procedimentos, até uma migração em massa para o sistema de saúde suplementar, onerando ainda mais o já combalido sistema público.

Ficava claro, portanto, que a decisão, antes de pacificar o meio social, mais o tumultuou.

47 BRASIL. Supremo Tribunal Federal. *Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 1931/DF*. Rel. Min. Marco Aurélio. 08 de junho de 2018. Brasília, DF: Jurisprudência do STF, [2018]. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=14968742>. Acesso em: 16 abr. 2022.

48 BRASIL. Supremo Tribunal Federal. *Medida Cautelar na Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 532/DF*. Rel. Min. Celso de Mello. 03 de agosto de 2018. Brasília, DF: Jurisprudência do STF, [2018]. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/downloadPeca.asp?id=314836950&text=.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2022.

49 BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. *Embargos de Divergência no Recurso Especial nº 1.886.929/SP*. Rel. Min. Luis Felipe Salomão. 03 de agosto de 2022. DF: Jurisprudência do STJ, [2022]. Disponível em: https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=202001916776&dt_publicacao=03/08/2022. Acesso em: 23 abr. 2023.

50 BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. *Embargos de Divergência no Recurso Especial nº 1.889.704/SP*. Rel. Min. Luis Felipe Salomão. 03 de agosto de 2022. DF: Jurisprudência do STJ, [2022]. Disponível em: https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=202002070605&dt_publicacao=03/08/2022. Acesso em: 23 abr. 2023.

5 A lei nº 14.454, de 21 de setembro de 2022

Diante da repercussão negativa da decisão proferida pelo Superior Tribunal de Justiça, o Congresso Nacional se apressou na apreciação do Projeto de Lei nº 2.033/2022⁵¹, apresentado pelo Deputado Federal Cezinha de Madureira (PSD/SP), de relatoria do Senador Romário (PL/RJ), convertido na Lei nº 14.454, de 21 de setembro de 2022⁵², que alterou a Lei nº 9.656, de 03 de junho de 1998⁵³, para dispor sobre os planos de saúde e estabelecer critérios para permissão da cobertura de exames ou tratamentos de saúde que não estão listados no rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar.

Para os fins deste estudo, importa a alteração feita ao artigo 10, §§ 4º, 12 e 13, da referida lei. No §4º, fez constar que a amplitude das coberturas no âmbito da saúde suplementar será estabelecida em norma editada pela ANS, que publicará rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, atualizado a cada incorporação.

O §12 modificado trouxe a previsão de que o Rol de Procedimentos, atualizado a cada nova incorporação, “constitui a referência básica para os planos privados de assistência à saúde”. Nessa alteração é que se conclui que a lei estabelece que a natureza jurídica do Rol de Procedimentos em Saúde é exemplificativa, apesar de não haver referência explícita, mas por ser o que se deduz da expressão “referência básica”.

E a nova redação do §13 traz as condições para que a cobertura de procedimento não previsto no Rol seja autorizada pela operadora de plano de saúde, sendo elas:

I - exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou

II - existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais.

Ao dispor expressamente sobre a matéria, a lei afastou a aplicação da decisão do Superior Tribunal de Justiça, tomada no EREsp 1.886.929/SP⁵⁴ e no EREsp 1.889.704/SP⁵⁵.

51 BRASIL. *Projeto de Lei nº 2033, de 2022*. Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos privados de assistência à saúde, para estabelecer hipóteses de cobertura de exames ou tratamentos de saúde que não estão incluídos no rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/154313> Acesso em: 04 fev. 2023.

52 BRASIL. *Lei nº 14.454, de 21 de setembro de 2022*. Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos privados de assistência à saúde, para estabelecer critérios que permitam a cobertura de exames ou tratamentos de saúde que não estão incluídos no rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar. Brasília, DF: Diário Oficial da União, [2022]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/lei/L14454.htm. Acesso em: 29 jan. 2023.

53 BRASIL. *Lei nº 9.656, de 03 de junho de 1998*. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. Brasília, DF: Diário Oficial da União, [1998]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9656.htm. Acesso em: 30 mar. 2022.

54 BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. *Embargos de Divergência no Recurso Especial nº 1.886.929/SP*. Rel. Min. Luis Felipe Salomão. 03 de agosto de 2022. DF: Jurisprudência do STJ, [2022]. Disponível em: https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=202001916776&dt_publicacao=03/08/2022. Acesso em: 23 abr. 2023.

55 BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. *Embargos de Divergência no Recurso Especial nº 1.889.704/SP*. Rel. Min. Luis Felipe Salomão. 03 de agosto de 2022. DF: Jurisprudência do STJ, [2022]. Disponível em: https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=202002070605&dt_publicacao=03/08/2022. Acesso em: 23 abr. 2023.

Poder-se-ia pensar, que a decisão e a lei regularam a matéria de pontos de vista opostos: enquanto a decisão afirmou ser o Rol taxativo, com condições (chamado de “taxativo mitigado”), a lei trouxe uma disposição de que o Rol é exemplificativo, sem mencionar a expressão, mas previu condições para que procedimento fora do Rol fossem cobertos (exemplificativo com restrições). Pareciam, assim, ser os dois lados da mesma moeda.

Contudo, é certo que a previsão legal dá maior segurança jurídica e facilitou em muito o acesso do usuário ao procedimento prescrito pelo médico/odontólogo que está fora do Rol de Procedimentos em Saúde, dando um passo mais largo no caminho da efetivação do Direito Fundamental à Saúde, à Dignidade da Pessoa Humana e aos corolários do Direito do Consumidor.

6 Conclusão

A situação tratada no presente artigo foi enfrentada, durante anos na jurisprudência brasileira, e envolve aquelas situações jurídicas onde há um confronto entre um direito fundamental e o poder econômico, como vários outros embates que já foram travados, nem sempre sendo resolvidos a favor do direito fundamental.

Como tudo indicava, quando o Superior Tribunal de Justiça foi chamado para dirimir uma divergência entre duas Turmas, a decisão efetivamente pesou para o lado contratual e econômico, o que deixou o usuário e o Direito Fundamental à Saúde em segundo plano.

Decidir que o Rol de Procedimentos em Saúde era taxativo, com algumas mitigações, era fixar que a natureza do Rol era, em regra, exaustiva, sendo possível, em algumas exceções, que a cobertura ocorresse mesmo fora do Rol.

O caminho da Lei 14.454, de 21 de setembro de 2022, foi o contrário: o Rol é exemplificativo, mediante algumas condições, dando alguns passos no caminho do respeito aos direitos constitucionalmente assegurados aos usuários de planos de saúde. É certo que a pressão da sociedade, reverberada pela mídia, ajudou no processo legislativo, que por vezes é muito moroso.

Não há dúvidas que a lei trouxe uma maior segurança jurídica no trato do tema e já não deixou tão intacto o lucro certo e alto das campeãs das estatísticas de reclamação nos órgãos de defesa do consumidor. Era necessário, socialmente, que fosse efetivado o Direito à Saúde como um direito fundamental, garantido constitucionalmente, e que concretiza o direito do cidadão, com dignidade, com o direito de ser atendido com o melhor tratamento que lhe proporcione não somente a ausência da doença, mas o bem-estar físico, psíquico e social, olhado de forma integral.

Entretanto, apesar da matéria estar regulamentada em lei, o que se observa é que conflitos ainda acontecem, necessitando da intervenção do Poder Judiciário. Em pesquisa nos sítios de três Tribunais de Justiça Estaduais – Espírito Santo, Rio Grande do Sul e São Paulo – verificou a existência de tais litígios, que se iniciaram após o advento da Lei 14.454, de 21 de setembro de 2022.

Enfim, ainda se está longe de encontrar uma pacificação, considerando o reiterado comportamento das empresas, mas, ao menos, a Lei 14.454, de 21 de setembro de 2022, significou um avanço com relação à decisão do Superior Tribunal de Justiça, além de ganhar em

legitimidade, vez que foi fruto de uma deliberação de representantes do povo e não, apenas, de uma regulamentação de um Poder desenhado para decidir.

Referências

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Conselho de Saúde Suplementar. *Resolução CONSU nº 10, de 03 de novembro de 1998*. Dispõe sobre a elaboração do rol de procedimentos e eventos em saúde que constituirão referência básica e fixa as diretrizes para a cobertura assistencial. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=MzAz>. Acesso em 30 mar. 2022.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar. *Resolução de Diretoria Colegiada nº 21, de 12 de maio de 2000*. Dispõe sobre a definição do Rol de Procedimentos Odontológicos que constituirá referência básica do Plano Odontológico e fixa diretrizes para a cobertura assistencial. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/ans/2000/rdc0021_12_05_2000.html. Acesso em 30 mar. 2022.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar. *Resolução de Diretoria Colegiada nº 41, de 26 de julho de 2012*. Altera o Rol de Procedimentos Médicos instituído pela Resolução CONSU nº 10, de 3 de novembro de 1998. Disponível em: <http://w>

www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=Mzc2. Acesso em 30 mar. 2022.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar. *Resolução de Diretoria Colegiada nº 67, de 07 de maio de 2001*. Atualiza o Rol de Procedimentos Médicos instituído pela Resolução CONSU nº 10, de 3 de novembro de 1998. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=MzUx>. Acesso em 30 mar. 2022.

_____. Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar. *Resolução Normativa nº 9, de 26 de junho de 2002*. Atualiza o Rol de Procedimentos Odontológicos instituído pela Resolução CONSU nº 10, de 03 de novembro de 1998 e alterado pela RDC nº 21 de 12 de maio de 2000 e dá outras providências. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=NTk2>. Acesso em 30 mar. 2022.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar. *Resolução Normativa nº 82, de 29 de setembro de 2004*. Estabelece o Rol de Procedimentos que constitui a referência básica para cobertura assistencial nos planos privados de assistência a saúde, contratados a partir de 01 de janeiro de 1999. Disponível em: <https://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=ODcy>. Acesso em 30 mar. 2022.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar. *Resolução Normativa nº 154, de 5 de junho de 2007*. Atualiza

o Rol de Procedimentos Odontológicos instituído pela Resolução CONSU nº 10, de 3 de novembro de 1998. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/ans/2007/res0154_05_06_2007_rep.html. Acesso em 30 mar. 2022.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar. *Resolução Normativa nº 167, de 9 de janeiro de 2008*. Atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constitui a referência básica para cobertura assistencial nos planos privados de assistência à saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999, fixa as diretrizes de Atenção à Saúde e dá outras providências. Disponível em: http://itpack31.itarget.com.br/uploads/cbm/arquivos/ANS_RN167.pdf. Acesso em 30 mar. 2022.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar. *Resolução Normativa nº 211, de 11 de janeiro de 2010*. Atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constitui a referência básica para cobertura assistencial mínima nos planos privados de assistência à saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999, fixa as diretrizes de atenção à saúde e dá outras providências. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=MTU3NQ>. Acesso em 30 mar. 2022.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar. *Resolução Normativa nº 262, de 1º de agosto de 2011*. Atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde previstos na RN nº 211, de 11 de janeiro de 2010. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/images/stories/noticias/pdf/rn%20262.pdf>. Acesso em 30 mar. 2022.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar. *Resolução Normativa nº 338, de 21 de outubro de 2013*. Atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constitui a referência básica para cobertura assistencial mínima nos planos privados de assistência à saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999; fixa as diretrizes de atenção à saúde; revoga as Resoluções Normativas - RN nº 211, de 11 de janeiro de 2010, RN nº 262, de 1 de agosto de 2011, RN nº 281, de 19 de dezembro de 2011 e a RN nº 325, de 18 de abril de 2013; e dá outras providências. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/31080465/do1-2013-10-22-resolucao-normativa-rn-n-338-de-21-de-outubro-de-2013-31080461. Acesso em 30 mar. 2022.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar. *Resolução Normativa nº 387, de 28 de outubro de 2015*. Atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constitui a referência básica para cobertura assistencial mínima nos planos privados de assistência à saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999; fixa as diretrizes de atenção à saúde; revoga as Resoluções Normativas - RN nº 338, de 21 de outubro de 2013, RN nº 349, de 9 de maio de 2014; e dá outras providências. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/33295504/do1-2015-10-29-resolucao-normativa-rn-n-387-de-28-de-outubro-de-2015-33295485. Acesso em 30 mar. 2022.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar. *Resolução Normativa nº 428, de 7 de novembro de 2007*. Atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constitui a referência básica para cobertura assistencial mínima nos planos privados de assistência à saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999; fixa as diretrizes de atenção à saúde; e revoga as Resoluções Normativas – RN nº 387, de 28 de outubro de 2015, e RN nº 407, de 3 de junho de 2016. Disponível em: <https://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=MzUwMg==>. Acesso em 30 mar. 2022.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar. *Resolução Normativa nº 438, de 03 de dezembro de 2018*. Dispõe sobre a regulamentação da portabilidade de carências para beneficiários de planos privados de assistência à saúde, revoga a Resolução Normativa - RN nº 186, de 14 de janeiro de 2009, que dispõe sobre a regulamentação da portabilidade das carências previstas no inciso V do art. 12 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, e sem a imposição de cobertura parcial temporária, e revoga os artigos 1º, 3º, 4º e 7º e o §2º do artigo 9º, todos da RN nº 252, de 28 de abril de 2011, que dispõe sobre as regras de portabilidade e de portabilidade especial de carências. Disponível em: https://www.in.gov.br/web/guest/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/53493318/do1-2018-12-05-resolucao-normativa-n-438-de-3-de-dezembro-de-2018-3493172. Acesso em 30 mar. 2022.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar. *Resolução Normativa nº 439, de 03 de dezembro de 2018*. Dispõe sobre processo de atualização periódica do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, no âmbito da Agência Nacional de Saúde Suplementar. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/54733061/do1-2018-12-12-resolucao-normativa-rn-n-439-de-3-de-dezembro-de-2018-54733018 Acesso em: 04 fev. 2023.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar. *Resolução Normativa nº 465, de 24 de fevereiro de 2021*. Atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde que estabelece a cobertura assistencial obrigatória a ser garantida nos planos privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e naqueles adaptados conforme previsto no artigo 35 da Lei n.º 9.656, de 3 de junho de 1998; fixa as diretrizes de atenção à saúde; e revoga a Resolução Normativa - RN nº 428, de 7 de novembro de 2017, a Resolução Normativa - RN n.º 453, de 12 de março de 2020, a Resolução Normativa - RN n.º 457, de 28 de maio de 2020 e a RN n.º 460, de 13 de agosto de 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-normativa-rn-n-465-de-24-de-fevereiro-de-2021-306209339>. Acesso em 30 mar. 2022.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar. *Resolução Normativa nº 470, de 09 de julho de 2021*. Dispõe sobre o rito processual de atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, no âmbito da Agência Nacional de Saúde Suplementar. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/sobre-ans/RN470.pdf>. Acesso em 30 mar. 2022.

BAHIA, Lígia; SCHEFFER, Mário. *Planos e seguros de saúde: o que todos devem saber sobre assistência médica suplementar no Brasil*. São Paulo: UNESP, 2010.

BRASIL. [Constituição (1988)]. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 27 mar. 2022.

BRASIL. *Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990*. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, [1990]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8078compilado.htm. Acesso em: 27 mar. 2022.

BRASIL. *Lei nº 9.656, de 03 de junho de 1998*. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. Brasília, DF: Diário Oficial da União, [1998]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9656.htm. Acesso em: 30 mar. 2022.

BRASIL. *Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000*. Cria a Agência Nacional de Saúde Suplementar. Brasília, DF: Diário Oficial da União, [2000]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9961.htm. Acesso em: 27 mar. 2022.

BRASIL. *Lei nº 14.307, de 03 de março de 2022*. Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, para dispor sobre o processo de atualização das coberturas no âmbito da saúde suplementar. Brasília, DF: Diário Oficial da União, [2022]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/Lei/L14307.htm. Acesso em: 30 mar. 2022.

BRASIL. *Lei nº 14.454, de 21 de setembro de 2022*. Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos privados de assistência à saúde, para estabelecer critérios que permitam a cobertura de exames ou tratamentos de saúde que não estão incluídos no rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar. Brasília, DF: Diário Oficial da União, [2022]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/lei/L14454.htm. Acesso em: 29 jan. 2023.

BRASIL. *Projeto de Lei nº 2033, de 2022*. Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos privados de assistência à saúde, para estabelecer hipóteses de cobertura de exames ou tratamentos de saúde que não estão incluídos no rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/154313> Acesso em: 04 fev. 2023.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. *Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 2.095/RS*. Rel. Min. Cármen Lúcia. 26 de novembro de 2019. Brasília, DF: Jurisprudência do STF, [2019]. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=751470444>. Acesso em: 16 abr. 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. *Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 1931/DF*. Rel. Min. Marco Aurélio. 08 de junho de 2018. Brasília, DF: Jurisprudência do STF, [2018]. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=14968742>. Acesso em: 16 abr. 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. *Medida Cautelar na Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 532/DF*. Rel. Min. Celso de Mello. 03 de agosto de 2018. Brasília, DF: Jurisprudência do STF, [2018]. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/downloadPeca.asp?id=314836950&ext=.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2022.

- BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. *Recurso Especial nº 1.679.190/SP*. Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cuevas. 02 de outubro de 2017. Brasília, DF: Jurisprudência do STJ, [2017]. Disponível em: https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=201700865181&dt_publicacao=02/10/2017. Acesso em: 16 abr. 2022.
- BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. *Recurso Especial nº 1.733.013/PR*. Rel. Min. Luis Felipe Salomão. 20 de fevereiro de 2020. Brasília, DF: Jurisprudência do STJ, [2020]. Disponível em: https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=201800740615&dt_publicacao=20/02/2020. Acesso em: 3 abr. 2022.
- BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. *Recurso Especial nº 1.876.630/SP*. Rel. Min. Nancy Andrighi. 11 de março de 2021. Brasília, DF: Jurisprudência do STJ, [2021]. Disponível em: https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=202001255040&dt_publicacao=11/03/2021. Acesso em: 16 abr. 2022.
- BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. *Recurso Especial nº 668.216/SP*. Rel. Min. Carlos Alberto Menezes de Direito. 02 de abril de 2007. Brasília, DF: Jurisprudência do STJ, [2007]. Disponível em: https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=200400999090&dt_publicacao=02/04/2007. Acesso em: 16 abr. 2022.
- BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. *Recurso Especial nº 1.053.810/SP*. Rel. Min. Nancy Andrighi. 15 de março de 2010. Brasília, DF: Jurisprudência do STJ, [2010]. Disponível em: https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=200800949086&dt_publicacao=15/03/2010. Acesso em: 16 abr. 2022.
- BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. *Embargos de Divergência no Recurso Especial nº 1.886.929/SP*. Rel. Min. Luis Felipe Salomão. 03 de agosto de 2022. DF: Jurisprudência do STJ, [2022]. Disponível em: https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=202001916776&dt_publicacao=03/08/2022. Acesso em: 23 abr. 2023.
- BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. *Embargos de Divergência no Recurso Especial nº 1.889.704/SP*. Rel. Min. Luis Felipe Salomão. 03 de agosto de 2022. DF: Jurisprudência do STJ, [2022]. Disponível em: https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=202002070605&dt_publicacao=03/08/2022. Acesso em: 23 abr. 2023.
- GOMES, Josiane Araújo. *Lei dos Planos de Saúde*. 3. ed. São Paulo: JusPodivm, 2020.
- SILVA JUNIOR, A. G. et al. Tensões delineadoras da Integralidade na saúde suplementar. In: PINHEIRO, R.; LOPES, T.C. (Orgs.) *Ética, Técnica e Formação: As razões do cuidado como direito à saúde*. Rio de Janeiro: CEPESC: IMS/ UERJ: ABRASCO, 2010. p. 235 – 248. Disponível em: <https://app.uff.br/bitstream/handle/1/8468/tensoesdelineadorasdaintegralidadenasaudesuplementar.pdf;jsessionid=3FDEA5B4257781999928E7E8FFEDAB7?sequence=1>. Acesso em: 16 abr. 2022.
- SIQUEIRA, Márcia Portugal; BUSSINGUER, Elda Coelho de Azevedo. A saúde no Brasil enquanto direito de cidadania: uma dimensão da integralidade regulada. *Revista de Direitos e Garantias Fundamentais*, Vitória, Faculdade de Direito de Vitória, n. 8, 2010. Disponível em: <http://repositorio.fdv.br:8080/bitstream/fdv/916/1/37-Texto%20do%20artigo-128-1-10-20111005.pdf> Acesso em: 16 abr. 2022.