



MARIA YASMIN BARBOSA CARVALHO DE SOUSA

MATHEUS COELHO DE OLIVEIRA SANTOS

RICARDO LUSTOSA ALCANTARA GARCIA

AURÉLIO LOBÃO LOPES

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO ÂMBITO DA JUSTIÇA CÍVEL DE TERESINA:
análise das decisões sobre fornecimentos de medicamentos e tratamentos não
previstos no rol da ANS

TERESINA-PI

2025

MARIA YASMIN BARBOSA CARVALHO DE SOUSA
MATHEUS COELHO DE OLIVEIRA SANTOS
RICARDO LUSTOSA ALCANTARA GARCIA
AURÉLIO LOBÃO LOPES

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO ÂMBITO DA JUSTIÇA CÍVEL DE TERESINA:

Análise das decisões sobre fornecimentos de medicamentos e tratamentos não
previstos no rol da ANS

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Afya Centro Universitário –
Uninovafapi, para obtenção do título de
Bacharel em Direito.

Orientador(a): Prof.(a) Dr. Aurélio Lobão
Lopes

TERESINA – PI

2025

FICHA CATALOGRÁFICA

S725j Sousa, Maria Yasmin Barbosa Carvalho de.

A judicialização da saúde no âmbito da justiça civil de Teresina: análise das decisões sobre fornecimentos de medicamentos e tratamentos não previstos no rol da ANS. / Maria Yasmin Barbosa Carvalho de Sousa; Matheus Coelho de Oliveira Santos; Ricardo Lustosa Alcantara Garcia. – Teresina: UNINOVAFAPI, 2025.

Orientador (a): Profº. Dr. Aurélio Lobão Lopes – UNINOVAFAPI, 2025.

38.p.; il. 23cm.

Trabalho de conclusão (Graduação em Direito) – UNINOVAFAPI, Teresina, 2025.

1. ANS. 2. Direito a saúde. 3. Judicialização da saúde. Título. II. Sousa, Maria Yasmin Barbosa Carvalho de. III. Santos, Matheus Coelho de Oliveira. IV. Garcia, Ricardo Lustosa Alcantara.

CDD 361.614

MARIA YASMIN BARBOSA CARVALHO DE SOUSA
MATHEUS COELHO DE OLIVEIRA SANTOS
RICARDO LUSTOSA ALCANTARA GARCIA

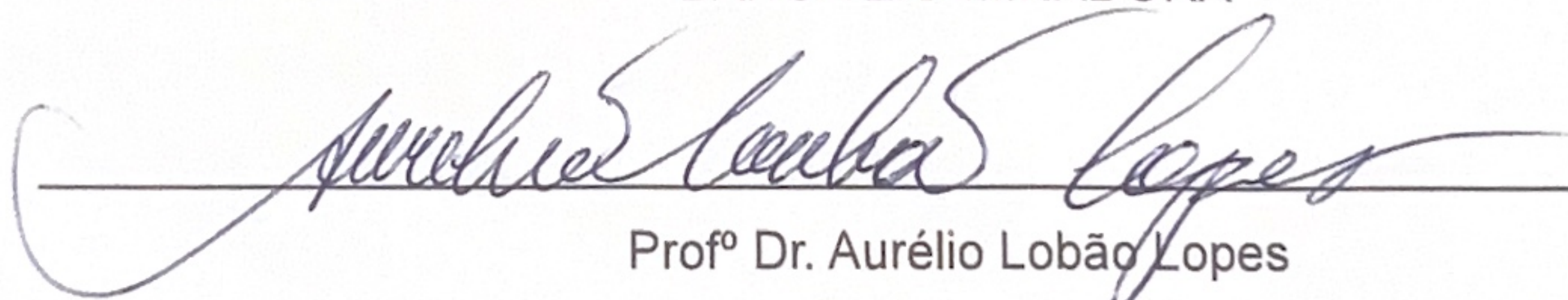
A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO ÂMBITO DA JUSTIÇA CÍVEL DE TERESINA:

Análise das decisões sobre fornecimentos de medicamentos e tratamentos não
previstos no rol da ANS

Artigo de Trabalho de Conclusão de
Curso apresentado à Banca Examinadora
do Afya Centro Universitário Uninovafapi,
como requisito parcial para obtenção do
grau de Bacharel em Direito.

Data de Aprovação: 12/11/25

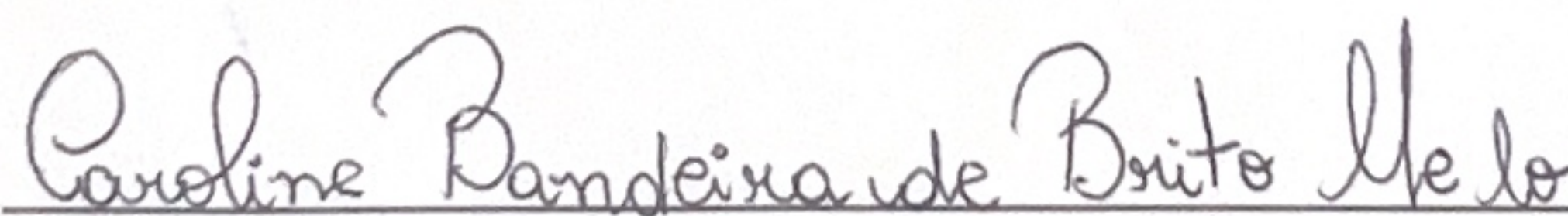
BANCA EXAMINADORA



Profº Dr. Aurélio Lobão Lopes

Afya Centro Universitário Uninovafapi

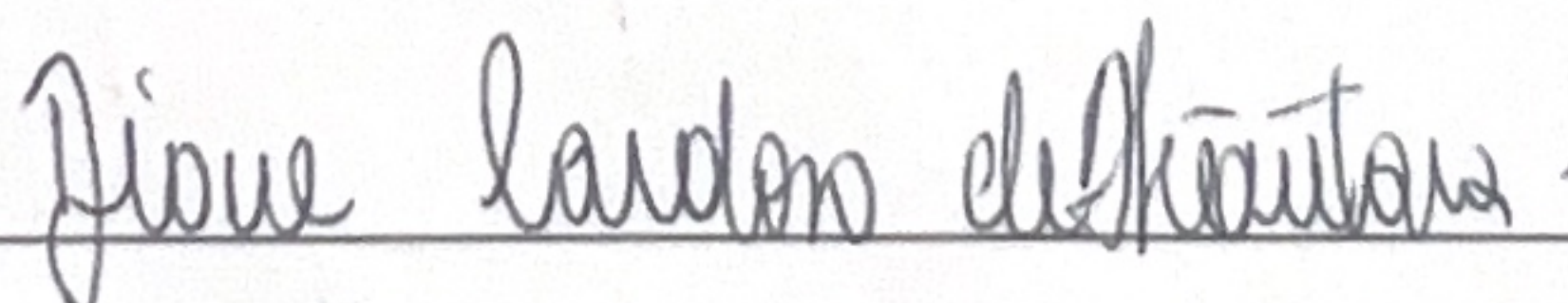
(Orientador)



Profª Me. Caroline Bandeira de Brito Melo

Afya Centro Universitário Uninovafapi

(1º Examinador)



Profª Me. Dione Cardoso de Alcântara

Afya Centro Universitário Uninovafapi

(2º Examinador)

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradecemos a Deus, que esteve presente em cada momento desta trajetória. Nos momentos de dúvida, cansaço e alegria, Sua luz nos guiou e nos deu força, sabedoria e perseverança para seguir até aqui.

Às nossas famílias, nosso amor e gratidão. Obrigado por todo apoio, compreensão e paciência. Vocês foram o porto seguro que nos manteve firmes até aqui.

Ao nosso querido orientador, Professor Aurélio Lobão, nossa sincera gratidão. Suas orientações, dedicação e confiança foram essenciais para este trabalho e para o nosso crescimento acadêmico.

A nossa estimada professora Bárbara Santos, obrigado por sua paciência, atenção e empenho durante toda a disciplina, pois foram fundamentais para nossa evolução.

Aos nossos amigos, obrigado por compartilharem aprendizados, risadas e incentivo ao longo desta jornada.

A nós três, que enfrentamos noites de estudo, cansaço e incertezas, mas seguimos juntos, com respeito, parceria e amizade. Hoje celebramos não apenas o trabalho concluído, mas a união e a força que construímos juntos. Conseguimos!

Por fim, agradecemos a todos que, de alguma forma, contribuíram para este sonho. Cada gesto fez diferença. Muito obrigado!

RESUMO

O presente trabalho analisa a judicialização da saúde em Teresina-PI, com foco nas ações judiciais que pleiteiam o fornecimento de medicamentos e tratamentos não previstos no Rol da ANS, no período de 2023 a 2025. O estudo se fundamenta no direito à saúde (art. 196 da CF/88), dever do Estado e garantido pelos sistemas público e suplementar.

A pesquisa discute a controvérsia sobre a natureza jurídica do rol, se taxativa ou exemplificativa, e seus impactos no acesso a terapias de alto custo e novas tecnologias. Utilizando revisão bibliográfica, análise documental e exame de decisões judiciais, o estudo combina abordagens qualitativa e quantitativa para compreender o crescimento expressivo das ações cíveis em Teresina. A coleta dos dados processuais foi realizada pelo sistema digital DATACOR (TJ-PI), garantindo confiabilidade.

A análise mostra que os magistrados fundamentam suas decisões na prescrição médica justificada, inexistência de alternativas eficazes, comprovação científica e registro do medicamento na ANVISA. Os resultados confirmam o papel relevante do Poder Judiciário na efetivação do direito à saúde, especialmente em situações de urgência. Observa-se maior uniformização da jurisprudência após o julgamento da ADI 7.265 pelo STF, trazendo segurança jurídica. Contudo, persistem desafios como as dificuldades probatórias e o equilíbrio entre a garantia de direitos individuais e a sustentabilidade do sistema de saúde. Conclui-se que a judicialização é um instrumento protetivo, mas é essencial o aprimoramento das políticas públicas e regulatórios para promover maior segurança jurídica, equidade e eficiência no atendimento das necessidades sociais.

Palavras-chave: ANS; direito a saúde; judicialização da saúde.

ABSTRACT

The study analyzes the phenomenon of the judicialization of health care in Teresina, Piauí, focusing on lawsuits seeking the provision of medicines and treatments not included in the list of procedures established by the National Supplementary Health Agency (ANS) during the period from 2023 to 2025. It is based on the understanding that the right to health, enshrined in Article 196 of the 1988 Federal Constitution, is a fundamental right of all citizens and a duty of the State, which must be guaranteed by both the public and supplementary health systems. The research discusses the controversy surrounding the legal nature of the ANS list, whether it should be interpreted as exhaustive or illustrative, and the impacts of this debate on access to high-cost therapies, new technologies, and drugs not incorporated into the regulatory framework. Based on bibliographic review, documentary analysis, and examination of judicial decisions, the study combines qualitative and quantitative approaches to understand the significant increase in civil actions in Teresina that seek treatments outside the ANS list. Procedural data were collected through the DATACOR digital system, an official tool of the Judiciary, with prior authorization from the Court of Justice of the State of Piauí (TJ-PI), ensuring the legitimacy and reliability of the information obtained. The analysis reveals that judges usually base their decisions on elements such as properly justified medical prescriptions, the absence of effective therapeutic alternatives, scientific evidence of treatment efficacy, and registration of the medicine with ANVISA. The results indicate that the Judiciary has played a relevant role in ensuring the right to health, especially in urgent or life-threatening situations. Although the Supreme Federal Court's judgment in ADI 7.265 brought greater consistency to case law, challenges remain, such as evidentiary difficulties faced by patients and balancing individual rights with health system sustainability. It is concluded that, while judicialization represents an important instrument for protecting the right to health, it is essential to improve public policies and regulatory mechanisms to promote greater legal certainty, equity in access, and efficiency in meeting social needs.

Keywords: ANS; right to health; judicialization of health care.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1 – Processos Analisados.....	24
Gráfico 2 – Processos por ano.....	24
Gráfico 3 – Sentenças.....	25

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 O DIREITO À SAÚDE: FUNDAMENTOS LEGISLATIVOS, NORMATIVOS, JURISDICIONAIS E PRINCÍPIOS	13
2.1. Conceito constitucional e natureza jurídica	13
2.2. Marco normativo e regulatório do direito à saúde no Brasil	14
2.3 Judicialização e interpretação do rol da ANS	18
3 ANÁLISE QUANTITATIVA DAS DECISÕES JUDICIAIS SOBRE MEDICAMENTOS E TRATAMENTOS NÃO INSERIDOS NO ROL DA ANS NAS VARAS CÍVEIS DE TERESINA – PI.....	22
4 ANÁLISE QUALITATIVA DOS JULGADOS CÍVEIS DE TERESINA E SEUS IMPACTOS NA EFETIVAÇÃO DOS PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS.....	26
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	32
REFERÊNCIAS.....	34
APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	39

1 INTRODUÇÃO

A judicialização da saúde consolidou-se como um dos fenômenos mais expressivos do direito brasileiro nas últimas décadas, revelando a tensão permanente entre a força normativa da Constituição de 1988 e os limites fáticos das políticas públicas de saúde.

A Carta Magna consagrou a saúde como direito de todos e dever do Estado, impondo não apenas ao poder público, mas também às instituições privadas que atuam no setor, a obrigação de assegurar o acesso universal e igualitário às ações e serviços necessários à promoção, proteção e recuperação da saúde. Tal previsão, embora inquestionavelmente basilar, mostrou-se insuficiente para eliminar os embates concretos entre as necessidades individuais dos pacientes e as restrições orçamentárias, técnicas e estruturais do sistema de saúde.

Se, em um primeiro momento, as demandas judiciais concentraram-se no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com pleitos voltados ao fornecimento de medicamentos de uso rotineiro ou insumos de menor custo, gradualmente esse cenário se expandiu para alcançar a saúde suplementar. Nesse contexto, planos e seguros privados passaram a ser crescentemente acionados, sobretudo em situações nas quais se negam a custear medicamentos e procedimentos não previstos no rol de procedimentos e eventos em saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

O cerne da controvérsia reside justamente na natureza jurídica desse rol: se deve ser interpretado como taxativo, funcionando como limite objetivo da cobertura obrigatória, ou como exemplificativo, admitindo flexibilização sempre que demonstrada a necessidade clínica, a inexistência de alternativa terapêutica eficaz e a pertinência científica da intervenção médica prescrita. A expansão desse fenômeno trouxe repercussões relevantes no plano jurídico e político.

De um lado, o Judiciário passou a desempenhar papel ativo na concretização do direito fundamental à saúde. De outro, surgiram questionamentos quanto à legitimidade da intervenção judicial em políticas públicas, ao impacto financeiro das decisões sobre os entes federativos e à compatibilidade dessas ordens com princípios como a separação de poderes, a reserva do possível e a isonomia no acesso aos serviços.

A judicialização da saúde configura-se como um dos fenômenos mais relevantes no cenário jurídico contemporâneo, especialmente em face das constantes demandas judiciais relacionadas ao fornecimento de medicamentos e tratamentos. No âmbito da Justiça Cível de Teresina, observa-se um aumento expressivo de ações em que cidadãos buscam garantir o acesso a procedimentos e terapias não contemplados pelo rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Esse contexto revela não apenas a insuficiência das políticas públicas e privadas de saúde, mas também a necessidade de uma resposta jurisdicional que equilibre o direito fundamental à saúde, previsto no artigo 196 da Constituição Federal, com os limites orçamentários e regulatórios do sistema.

Nesse cenário, a análise das decisões judiciais torna-se essencial para compreender de que forma o Poder Judiciário tem enfrentado a tensão entre a proteção da vida e da dignidade da pessoa humana, de um lado, e a observância das normativas técnicas e financeiras, de outro. A discussão ultrapassa o plano meramente jurídico e alcança uma dimensão social e ética, na medida em que a concessão de um tratamento fora do rol da ANS, embora assegure o direito individual do paciente, pode impactar diretamente a coletividade ao impor custos adicionais ao sistema.

Assim, a judicialização da saúde em Teresina configura um campo fértil de investigação, permitindo avaliar o papel do Judiciário na efetivação de direitos sociais e os reflexos de suas decisões no equilíbrio entre interesses individuais e coletivos. Esses parâmetros introduzem um marco regulatório para a judicialização da saúde, mas suscitam questionamentos quanto aos pedidos de medicamentos e tratamentos não previstos no rol da ANS.

No âmbito local, observa-se uma proporção considerável de ações judiciais em Teresina voltadas ao fornecimento de medicamentos e tratamentos fora do rol da ANS. Nessas demandas, o Judiciário cível tem sido chamado a decidir, frequentemente em caráter de urgência, se deve ou não impor às operadoras de saúde a cobertura de terapias de alto custo, novos fármacos ou procedimentos sem previsão explícita no rol regulatório.

Nesse viés, o presente estudo tem como objeto analisar criticamente as decisões proferidas pela Justiça Cível de Teresina sobre o fornecimento de medicamentos e tratamentos não incluídos no rol da ANS. Busca-se compreender

quais fundamentos constitucionais, legais e técnicos têm embasado os julgados, bem como verificar se há padrões de decisão ou predominância de determinados critérios, como a prova médica, a inexistência de alternativas terapêuticas, o registro do medicamento na ANVISA e a condição socioeconômica do paciente.

A problemática central consiste em responder à seguinte questão: como os magistrados da Justiça Cível de Teresina têm decidido os pedidos de fornecimento de medicamentos e tratamentos não previstos no rol da ANS, e quais parâmetros jurídicos e fáticos têm influenciado a fundamentação dessas decisões? Parte-se da hipótese de que tais decisões apresentam heterogeneidade, refletindo tanto a busca pela proteção imediata da saúde e da vida quanto a preocupação com a sustentabilidade econômico-financeira e a segurança regulatória.

O objetivo geral deste estudo é analisar a judicialização da saúde no município de Teresina, com ênfase nas decisões judiciais sobre o fornecimento de medicamentos e tratamentos não incluídos no rol da ANS, investigando os fundamentos legais, constitucionais e técnicos dessas decisões, seus impactos práticos no acesso à saúde da população e sua compatibilidade com os princípios do direito à saúde, da dignidade da pessoa humana e do mínimo existencial. Pretendeu-se, assim, contribuir para a reflexão crítica sobre os limites e possibilidades da judicialização como instrumento de efetivação de direitos fundamentais.

Foi feita uma análise da judicialização da saúde em Teresina no tocante às demandas por tratamentos fora do rol da ANS. Como objetivos específicos, pretendeu-se: (i) analisar a fundamentação jurídica do direito à saúde, com base na Constituição, na legislação infraconstitucional e nas normas da ANS; (ii) realizar uma análise quantitativa das decisões judiciais proferidas pelas Varas Cíveis de Teresina – PI, identificando o número de processos, a distribuição temporal e a proporção de sentenças procedentes, improcedentes e parciais relacionadas a medicamentos e tratamentos não incluídos no rol da ANS; e (iii) investigar qualitativamente o conteúdo das decisões judiciais proferidas pelas Varas Cíveis de Teresina – PI, examinando os fundamentos jurídicos utilizados pelos magistrados e a forma como tais decisões contribuem para a efetivação dos princípios constitucionais, especialmente o direito à saúde e a dignidade da pessoa humana.

A relevância acadêmica, social e jurídica desta pesquisa decorre da necessidade de compreender a dinâmica da judicialização da saúde em nível local, em especial na capital do Piauí, onde a predominância dessas demandas revela a importância de decisões judiciais equilibradas, que assegurem o direito fundamental à saúde sem desconsiderar os limites técnicos e regulatórios. Ao investigar esse fenômeno no recorte da Justiça Cível de Teresina, o estudo busca contribuir para a reflexão crítica acerca dos desafios e possibilidades da judicialização como instrumento de efetivação de direitos fundamentais, oferecendo subsídios para o debate doutrinário e para a formulação de políticas públicas mais eficientes e justas.

2 O DIREITO À SAÚDE: FUNDAMENTOS LEGISLATIVOS, NORMATIVOS, JURISDICIONAIS E PRINCÍPIOS

2.1. Conceito constitucional e natureza jurídica

O direito à saúde, expressamente positivado na Constituição Federal de 1988, configura-se como um direito fundamental de caráter social, diretamente relacionado à dignidade da pessoa humana (art. 1º, III) e à cidadania (art. 6º). Ao contrário dos direitos de natureza meramente negativa, que exigem do Estado apenas uma postura de abstenção, a saúde apresenta um perfil prestacional, impondo ao poder público a obrigação de implementar políticas concretas voltadas à promoção, proteção, prevenção e recuperação da saúde da coletividade.

Nesse sentido, a Constituição Federal estabelece, de forma categórica:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (Brasil, 1988)

Evidenciando o caráter exigível e imediato desse direito, o conceito constitucional de saúde ultrapassa a simples ausência de enfermidades, compreendendo um estado integral de bem-estar físico, mental e social. Para que tal direito seja efetivado, impõe-se a articulação de múltiplos setores, sanitário, econômico, educacional, ambiental e social, o que o caracteriza como um direito público subjetivo, plenamente exigível em juízo, e também como um direito de solidariedade, cuja concretização depende da atuação cooperativa entre os entes federativos, a sociedade civil e a iniciativa privada.

A efetivação do direito à saúde deve ser compreendida à luz de conceitos limitadores que equilibram sua exigibilidade com a realidade orçamentária e estrutural do Estado. O mínimo existencial representa o núcleo essencial dos direitos fundamentais, englobando prestações indispensáveis à preservação da vida e da dignidade da pessoa humana, conforme o art. 1º, III, da Constituição Federal, de modo que qualquer omissão estatal nesse âmbito configura violação direta à ordem constitucional.

A constitucionalização desse direito conferiu-lhe densidade normativa, retirando-o do campo das normas meramente programáticas e atribuindo-lhe aplicabilidade imediata, em consonância com os princípios que estruturam o Sistema Único de Saúde (SUS), dispostos no art. 198, incisos I a III, da Carta Magna.

2.2. Marco normativo e regulatório do direito à saúde no Brasil

Um avanço significativo foi a criação da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, conhecida como Lei Orgânica da Saúde, que constitui um marco normativo fundamental para a estruturação e funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa lei reitera, de maneira clara, que a saúde é direito de todos e dever do Estado (arts. 1º e 2º). Na prática, o dispositivo legal não se limita a reafirmar o comando constitucional, mas busca viabilizá-lo, definindo instrumentos de gestão, responsabilidades institucionais e princípios que orientam toda a atuação estatal.

É nesse ponto que a lei conecta o ideal normativo à realidade cotidiana: a universalidade garante que qualquer pessoa, independentemente de condição econômica ou social, tenha acesso aos serviços de saúde; a integralidade determina que esse acesso seja completo, desde a prevenção até a reabilitação; e a equidade assegura que aqueles em situação de vulnerabilidade sejam atendidos de forma diferenciada, de modo a corrigir desigualdades históricas. Na letra da lei, portanto, o direito à saúde é concebido como amplo, inclusivo e voltado à justiça social.

Contudo, ao transpor esses princípios para a realidade concreta, percebe-se o grande desafio: se, de um lado, a legislação estabelece parâmetros rigorosos e ambiciosos, de outro, a execução cotidiana enfrenta entraves como a insuficiência de recursos, a má gestão e as desigualdades regionais. A própria Lei nº 8.080/1990 procura enfrentar essa lacuna ao instituir mecanismos de controle social, permitindo que a população participe das decisões por meio de conselhos e conferências de saúde.

Essa abertura democrática busca aproximar o texto normativo da vida real, dando voz aos cidadãos e fiscalizando a aplicação dos recursos que, muitas vezes, não chegam de forma adequada à ponta do sistema. Assim, a lei não apenas formaliza um direito, mas revela a necessidade de articulação entre norma e prática, evidenciando que a efetividade do direito à saúde depende menos da ausência de

previsão legal, que já existe em abundância, e mais da capacidade de concretização política, administrativa e social.

Outro marco crucial foi a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, conhecida como Lei dos Planos de Saúde, criada para proteger os usuários da saúde suplementar e equilibrar a relação entre beneficiários e operadoras. Antes de sua vigência, era comum que contratos impusessem restrições unilaterais e desconhecidas pelos consumidores, limitando o acesso a tratamentos essenciais. Com a nova legislação, foram estabelecidos parâmetros mínimos de cobertura, regulamentados prazos de carência e disciplinados reajustes, consolidando direitos fundamentais e promovendo maior transparência nas relações contratuais.

O ponto central dessa legislação é o rol de procedimentos e eventos da ANS, cuja interpretação, inicialmente taxativa, passou a ser vista como exemplificativa, sobretudo após a Lei nº 14.454, de 21 de setembro de 2022, e decisões do Poder Judiciário. Essa mudança permite que tratamentos e medicamentos não listados possam ser fornecidos quando houver indicação médica fundamentada e comprovação científica de eficácia. Essa flexibilidade reflete a necessidade de priorizar a vida e a dignidade humana, mesmo diante de restrições administrativas ou econômicas, garantindo que a saúde suplementar funcione como um complemento efetivo do SUS.

Ao alinhar normas regulatórias com decisões judiciais, a Lei nº 9.656/1998 reafirma seu papel como instrumento de efetivação da cidadania, permitindo respostas adequadas às demandas da população e às inovações tecnológicas na medicina. Em cidades como Teresina, essa dinâmica influencia diretamente a judicialização da saúde, pois decisões judiciais frequentemente asseguram tratamentos fora do rol da ANS, equilibrando direitos individuais, sustentabilidade do sistema e eficiência das políticas públicas. Dessa forma, a legislação e a jurisprudência atuam em conjunto para tornar a saúde suplementar um mecanismo real de proteção à vida e à dignidade, respeitando princípios constitucionais e sociais.

Outro suporte essencial à efetivação do direito à saúde é a Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, que criou a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), órgão regulador de caráter técnico-científico responsável pelo controle, fiscalização e normatização de produtos, serviços e práticas submetidos à vigilância sanitária,

incluindo medicamentos, insumos, alimentos, cosméticos, produtos para a saúde e procedimentos terapêuticos (art. 6º). Ao materializar o princípio constitucional da relevância pública da saúde (art. 197 da CF), a ANVISA confere ao Estado competência efetiva para proteger a população de riscos sanitários, garantindo que os produtos e serviços oferecidos no país atendam a padrões de segurança, eficácia e qualidade.

No contexto da judicialização da saúde, a atuação da ANVISA assume papel estratégico, especialmente em demandas relacionadas à saúde suplementar, nas quais pacientes buscam o fornecimento de medicamentos ou tratamentos não incluídos no rol da ANS ou ainda não registrados no Brasil. Seus pareceres técnicos funcionam como referência para decisões judiciais, fornecendo parâmetros objetivos que orientam magistrados e evitam interpretações arbitrárias. Dessa forma, a agência atua como elo entre o direito individual à saúde e a responsabilidade do Estado e das operadoras de planos, equilibrando a exigibilidade do direito fundamental à saúde com a proteção do interesse coletivo, a racionalidade técnica e a sustentabilidade do sistema.

Ao regulamentar e avaliar a incorporação de tecnologias e medicamentos, a ANVISA não apenas assegura a qualidade e segurança das intervenções, mas também confere segurança jurídica ao Judiciário, oferecendo suporte técnico para decisões que impactam diretamente a vida dos pacientes. Em termos práticos, isso significa que, ao determinar o fornecimento de um tratamento não previsto no rol da ANS, o magistrado dispõe de critérios científicos que permitem compatibilizar a urgência individual com os limites regulatórios e orçamentários, aproximando a letra da lei da realidade concreta enfrentada por pacientes, operadoras e pelo Estado.

Como marco inovador, a Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, instituiu a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), órgão regulador incumbido de normatizar, fiscalizar e supervisionar o setor privado de planos e seguros de saúde (art. 2º). Sua criação representou uma medida estratégica para garantir que a prestação de serviços de saúde na esfera privada estivesse alinhada ao direito fundamental à saúde, previsto no art. 196 da Constituição Federal, e ao princípio da relevância pública das ações e serviços de saúde (art. 197). Ao criar um marco regulatório específico, a ANS busca harmonizar os interesses privados com a proteção do consumidor-paciente, assegurando que a lógica mercadológica não

comprometa o acesso a tratamentos essenciais e à manutenção da dignidade humana.

A saúde suplementar, representada pelos planos e seguros privados de assistência à saúde, desempenha papel estratégico no contexto brasileiro, complementando a atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) e ampliando o acesso da população a serviços médicos, medicamentos e tratamentos especializados.

Sua relevância é particularmente significativa em áreas urbanas como Teresina, onde a demanda por terapias de maior complexidade e custo elevado frequentemente supera a capacidade de oferta do setor público. Entretanto, a saúde suplementar também traz desafios regulatórios e sociais, pois envolve a conciliação entre interesses privados, a sustentabilidade financeira das operadoras e a proteção constitucional do direito à saúde.

Nesse cenário, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) assume função central, estabelecendo normas que definem cobertura mínima obrigatória, padrões de qualidade, transparência contratual e mecanismos de prevenção de práticas abusivas. Um ponto crítico que emerge é a grande indeterminação sobre a natureza do rol de procedimentos da ANS: deve ele ser interpretado como taxativo, limitando a cobertura aos procedimentos listados, ou como exemplificativo, permitindo a inclusão de tratamentos necessários ainda não contemplados? Essa incerteza impacta diretamente a justiça social, pois influencia quem terá acesso a terapias essenciais e sob quais condições, refletindo na efetividade do direito fundamental à saúde e na garantia da dignidade da pessoa humana.

A ambiguidade do rol também repercute na judicialização da saúde. Em Teresina, diversas demandas judiciais são ajuizadas para assegurar o fornecimento de medicamentos e tratamentos não listados, evidenciando que, na prática, a letra da lei e a experiência cotidiana do paciente nem sempre coincidem. Nesses casos, a atuação do Judiciário torna-se essencial para concretizar direitos que, embora previstos constitucionalmente, podem permanecer inacessíveis devido a lacunas regulatórias ou limitações do setor privado. Ao utilizar critérios objetivos e pareceres técnicos da ANS, o Judiciário consegue equilibrar a exigibilidade do direito individual com a necessidade de sustentabilidade e previsibilidade do sistema, promovendo decisões mais justas, transparentes e alinhadas à proteção coletiva da saúde.

2.3 Judicialização e interpretação do rol da ANS

A judicialização da saúde no Brasil evidencia, de forma concreta, os desafios de conciliar direitos fundamentais com os limites administrativos e regulatórios do setor de saúde suplementar. O rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) desempenha papel central nesse cenário, pois estabelece quais tratamentos as operadoras devem garantir aos beneficiários.

No entanto, surgem conflitos quando pacientes necessitam de terapias ou medicamentos que não constam na lista, o que leva o Judiciário a intervir, buscando equilibrar o direito à saúde com a sustentabilidade do sistema. A discussão sobre a natureza do rol, se deve ser interpretado como taxativo ou exemplificativo, tornou-se recorrente no Superior Tribunal de Justiça (STJ), demonstrando a necessidade de aplicação de critérios técnicos, evidência científica e bom senso para assegurar que o direito à saúde seja efetivamente garantido, sem desconsiderar a realidade prática de pacientes, operadoras e gestores públicos.

O STJ consolidou, em precedentes como AgInt no REsp 1.949.066/PI¹ e AgInt no REsp 1.813.476/SP², o entendimento majoritário no sentido de conferir caráter exemplificativo ao rol da ANS. Nesse sentido, o Judiciário tem reforçado a proteção do consumidor, reconhecendo sua vulnerabilidade frente às operadoras de planos de saúde e garantindo interpretação favorável ao beneficiário, especialmente em casos de tratamentos essenciais não contemplados no rol.

Por outro lado, decisões como o REsp 1.733.013/PR³ (Rel. Min. Luis Felipe Salomão, 4ª Turma, DJe 20/02/2020) defendem o caráter taxativo, alegando que a universalização da cobertura não pode ser imposta de modo irrestrito ao setor privado, de forma a preservar a segurança jurídica e a sustentabilidade econômica das operadoras.

¹ AgInt no Recurso Especial n.º 1.949.066/PI. Relator: Ministro Francisco Falcão. Segunda Turma. Brasília, DF, DJe 5 maio 2022.

² AgInt no Recurso Especial n.º 1.813.476/SP. Relator: Ministro Raul Araújo. Quarta Turma. Brasília, DF, DJe 4 jun. 2020.

³ Recurso Especial n.º 1.733.013/PR. Relator: Ministro Luis Felipe Salomão. Quarta Turma. Brasília, DF, DJe 20 fev. 2020.

Em razão dessas divergências, a 2ª Seção do STJ, nos julgamentos dos EREsp nº 1.886.929/SP⁴ e EREsp nº 1.889.704/SP⁵, buscou uniformizar o entendimento. O relator, Min. Luis Felipe Salomão, votou pelo rol taxativo, enquanto a revisora, Min. Nancy Andrighi, divergiu, defendendo o caráter exemplificativo com base na vulnerabilidade do consumidor e na impossibilidade prática de antecipar todas as necessidades terapêuticas no momento da contratação. A Ministra destacou que exigir do beneficiário a avaliação de quase três mil procedimentos para decidir sobre possíveis alternativas de tratamento é desarrazoado e compromete o direito fundamental à saúde.

O STJ editou a Súmula nº 608, que estabelece de forma clara a aplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde. Tal entendimento reforça a proteção jurídica dos beneficiários, reconhecendo sua vulnerabilidade diante das operadoras privadas, que detêm maior poder econômico e conhecimento técnico. Com base nessa súmula, cláusulas abusivas ou restritivas que limitem indevidamente o acesso a procedimentos e tratamentos podem ser questionadas judicialmente, garantindo o respeito aos direitos do consumidor e promovendo maior transparência, previsibilidade e segurança jurídica nas relações de saúde suplementar.

O STJ possui diversos precedentes acerca da abusividade de cláusulas e da recusa ilegítima por parte das operadoras sob o argumento de ausência de previsão no rol da ANS. Destacam-se, entre outras situações: a abusividade de cláusula que delimita expressamente quais doenças terão cobertura, mas impõe restrições quanto ao tipo de tratamento (por exemplo, exclusão do tratamento domiciliar — home care)⁶.

A recusa do custeio de sessões que ultrapassem o limite anual previsto para terapia ocupacional, psicologia e fonoaudiologia em portadores do transtorno do espectro autista⁷.

⁴ *Embargos de Divergência em Recurso Especial n.º 1.886.929/SP*. Relator: Ministro Luis Felipe Salomão. Segunda Seção. Brasília, DF, DJe 3 ago. 2022.

⁵ *Embargos de Divergência em Recurso Especial n.º 1.889.704/SP*. Relator: Ministro Luis Felipe Salomão. Segunda Seção. Brasília, DF, DJe 3 ago. 2022.

⁶ AgInt no AREsp 1573008/SP, Rel. Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 10/02/2020, DJe 12/02/2020

⁷ AgInt no REsp 1.982.603/SP, Rel. Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, DJe 27/04/2022

A negativa de cobertura de medicamento prescrito pelo médico, mesmo que *off-label* ou utilizado de forma experimental, ainda que não previsto no rol da ANS, é igualmente considerada abusiva⁸.

É ilegítima também a recusa de cirurgias complementares de caráter reparador ou funcional em paciente pós-cirurgia bariátrica, quando necessárias ao pleno restabelecimento do segurado acometido de obesidade mórbida⁹.

Em sentido contrário, a jurisprudência admite que a operadora não é obrigada a custear determinados tratamentos específicos fora da cobertura mínima prevista quando houver cláusula contratual de exclusão expressa, como ocorre em alguns casos de fertilização *in vitro*, que não se confundem com o planejamento familiar obrigatório¹⁰. Do mesmo modo, não há obrigação de fornecimento de medicamentos não registrados pela ANVISA, conforme definido na Tese do Tema 990¹¹.

Ademais, não basta apenas a prescrição médica do profissional que acompanha o paciente; devem ser observados prioritariamente os procedimentos e medicamentos previstos no rol de cobertura mínima. A cobertura de tratamento não listado é autorizada, em regra, apenas em situações excepcionais, mediante demonstração técnica da efetiva necessidade¹².

No julgamento em que a Min. Nancy Andrighi apresentou sua divergência sobre a interpretação exemplificativa do rol, ressaltou-se a vulnerabilidade do consumidor frente às operadoras e o caráter técnico-científico da linguagem empregada pela ANS na elaboração do rol. Em seu voto, destacou, *in verbis*:

Não é razoável impor ao consumidor que, no ato da contratação, avalie os quase 3 mil procedimentos elencados no Anexo I da Resolução ANS 465/2021, a fim de decidir, no momento da contratação, sobre as possíveis alternativas de tratamento para as eventuais enfermidades que possam vir a acometê-lo. (Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça (STJ), EREsp nº 1.886.929 e

⁸ AgInt no AREsp 1573008/SP, Rel. Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 10/02/2020, DJe 12/02/2020

⁹ REsp 1.832.004/RJ, Rel. Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 03/12/2019, DJe 05/12/2019

¹⁰ AgInt no REsp 1.835.797/DF, Rel. Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 04/02/2020, DJe 13/02/2020

¹¹ AgInt no REsp 1.810.369/PR, Rel. Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 17/02/2020, DJe 19/02/2020

¹² Decisão monocrática REsp 1.943.146, Ministro Marco Buzzi, DJe 26/08/2021

EREsp nº 1.889.704, julgados em 08/06/2022, Relator: Ministro Luis Felipe Salomão).

Essa argumentação evidencia a necessidade de interpretação flexível do rol, priorizando a proteção do beneficiário e o acesso efetivo a tratamentos essenciais, sem transferir ao consumidor a responsabilidade de antecipar todas as demandas médicas futuras.

Em complemento, com o julgamento finalizado em 8 de junho de 2022, a 2ª Seção do STJ consolidou que o rol da ANS possui caráter taxativo, mas admitiu exceções para cobertura de procedimentos não previstos, desde que observados critérios técnicos e comprovação científica, bem como recomendações de órgãos especializados.

Dessa forma, a Corte conciliou a necessidade de previsibilidade e sustentabilidade do sistema de saúde suplementar com a proteção ao direito fundamental à saúde, permitindo, em situações específicas, que tratamentos indispensáveis à cura ou manutenção da saúde do paciente sejam custeados mesmo fora do rol, respeitando os limites legais e regulatórios estabelecidos.

O julgamento definiu quatro teses principais: o rol é, em regra, taxativo; o plano não precisa cobrir procedimentos não listados quando houver alternativa eficaz e segura no rol; é possível negociar cobertura ampliada por meio de aditivos contratuais; e, na ausência de substituto terapêutico, o tratamento extra-rol pode ser autorizado, observando critérios técnicos, médicos e regulatórios, além de diálogo interinstitucional, sem deslocar competência do julgamento para a Justiça Federal.

Por fim, o julgamento evidenciou que o controle judicial não deve ser conivente com eventuais ineficiências da ANS. O Judiciário deve compatibilizar interesses diversos, operadoras, beneficiários, saúde individual e coletiva, garantindo que o direito à saúde seja efetivamente concretizado, mesmo diante da regra geral de taxatividade do rol de procedimentos.

Dessa forma, a saúde suplementar não é apenas um complemento do SUS, mas um elemento estruturante do direito à saúde no Brasil, cuja regulação e interpretação impactam diretamente a equidade, a eficiência do sistema e a judicialização local. Compreender esse contexto é essencial para analisar como as normas da ANS, o princípio da dignidade humana e a dinâmica do Judiciário se

entrelaçam, influenciando a vida concreta de pacientes que dependem de decisões rápidas e fundamentadas para garantir tratamentos indispensáveis à sua sobrevivência e bem-estar.

A interpretação do rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) tem sido objeto de intensos debates no âmbito do Superior Tribunal de Justiça (STJ), dada a sua relevância na concretização do direito à saúde em planos privados. A controvérsia central reside em definir se o rol deve ser considerado taxativo, limitando a cobertura aos procedimentos expressamente listados, ou exemplificativo, permitindo a inclusão de tratamentos não previstos, desde que fundamentados em indicação médica e evidência científica.

A temática é de tamanha relevância que chegou à Suprema Corte por meio da ADI 7.265, julgada em 18 de setembro de 2025, que estabeleceu critérios rigorosos para a obrigatoriedade de cobertura de tratamentos e procedimentos não incluídos no rol da ANS por operadoras de planos de saúde, adotando interpretação conforme à Constituição Federal ao §13 do art. 10 da Lei n. 9.656/1998, alterado pela Lei n. 14.454/2022.

Diante desse contexto, será analisado, na sequência, como o Judiciário da Comarca de Teresina tem interpretado essa questão, verificando a aplicação prática dos precedentes, a adaptação às necessidades dos beneficiários e a efetividade do direito à saúde na esfera local, considerando tanto a regra de taxatividade do rol quanto as exceções reconhecidas em situações específicas.

3 ANÁLISE QUANTITATIVA DAS DECISÕES JUDICIAIS SOBRE MEDICAMENTOS E TRATAMENTOS NÃO INSERIDOS NO ROL DA ANS NAS VARAS CÍVEIS DE TERESINA – PI

Esta seção tem como objetivo apresentar uma análise quantitativa das decisões judiciais envolvendo pedidos de fornecimentos de medicamentos e tratamentos não incorporados no rol da ANS, proferidas pelas Varas Cíveis de Teresina, Piauí, no período compreendido de 2023 a 2025. O objetivo é compreender o comportamento do Poder Judiciário Piauiense diante de tais demandas específicas, identificando o perfil das decisões e as tendências observadas quanto a concessão ou negativa dos pedidos formulados pelos

beneficiários dos planos de saúde.

A coleta de dados foi realizada por meio de pesquisa no sistema Dados Qualificados da Corregedoria Geral da Justiça (DATACOR), sistema digital de dados e indicadores desenvolvida pelo Poder Judiciário, com o objetivo de auxiliar a gestão, monitoramento e análise das informações judiciais. O sistema permite o acesso a painéis dinâmicos e informações sobre o acervo processual das unidades judiciais, viabilizando a extração de dados confiáveis e atualizados acerca das ações em trâmite e das decisões proferidas.

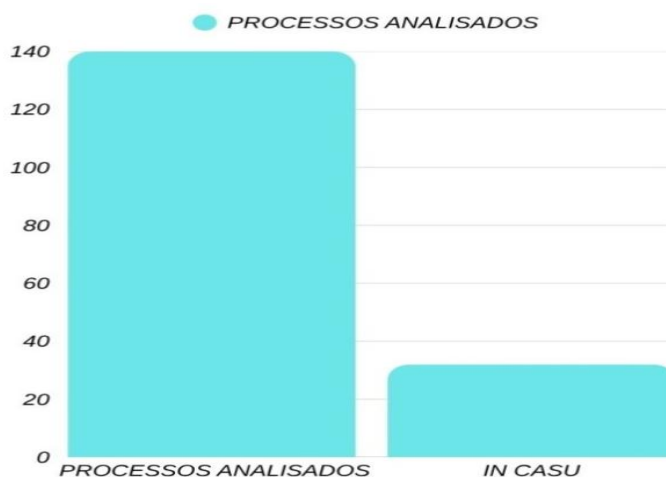
Cumprir destacar que o acesso ao DATACOR foi devidamente autorizado pelo Tribunal de Justiça do Estado do Piauí (TJ-PI), mediante pedido formal de autorização, apresentado pelos autores da pesquisa. Esse pedido teve por finalidade garantir a observância das normas institucionais e o respeito às regras de sigilo e confidencialidade que regem o manuseio de dados judiciais.

Após a autorização, um servidor público vinculado ao TJ-PI foi designado para auxiliar no procedimento de coleta, assegurando que o levantamento de dados fosse realizado de forma técnica, ética e em conformidade com as diretrizes internas do Tribunal.

Ressalta-se que, conforme orientado, todas as informações acessadas foram tratadas com rigor ético e responsabilidade institucional, com observância às normas de proteção de dados e à Recomendação nº 73/2020 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), sendo utilizadas exclusivamente para fins científicos, sem divulgação de dados sensíveis ou informações sigilosas de partes envolvidas. Tal cuidado assegurou o cumprimento integral das diretrizes éticas e legais aplicáveis às pesquisas baseadas em documentos judiciais, garantindo o anonimato e a confidencialidade dos sujeitos processuais.

A partir da aplicação desses critérios, o levantamento resultou em 140 processos identificados. Contudo, uma análise mais detalhada do conteúdo das ações revelou que apenas 32 processos tratavam diretamente de pedidos de fornecimento de medicamentos e tratamentos não incorporados ao rol da ANS, que constitui o foco central deste estudo. Esse refinamento foi fundamental para excluir casos que envolviam outras matérias de direito médico, assegurando que apenas os processos estritamente vinculados à discussão sobre cobertura assistencial fossem considerados, conforme o Gráfico 1:

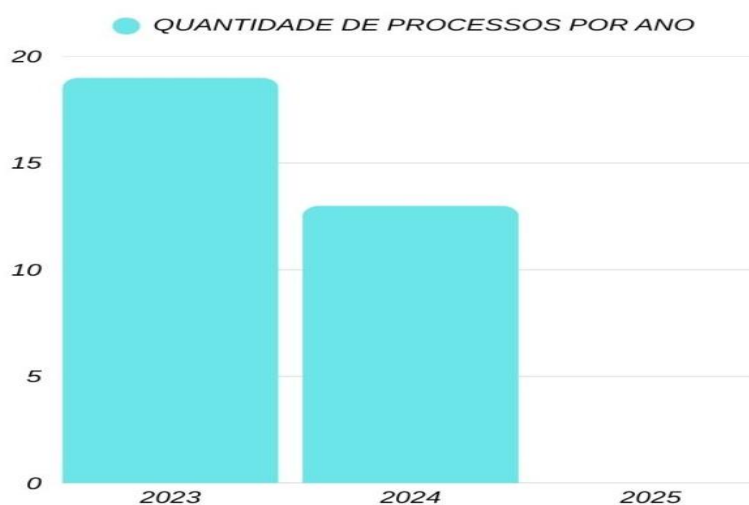
Gráfico 1. Processos Analisados



Fonte: Pesquisa dos autores (2025)

Outrossim, conforme demonstrado no Gráfico 2, observa-se uma tendência de redução no número de processos judiciais envolvendo medicamentos e tratamentos fora do rol da ANS ao longo do período analisado. No ano de 2023, foram identificados 19 processos sobre a matéria, número que caiu para 13 em 2024, e que, até o presente momento de 2025, não registrou nenhum novo caso.

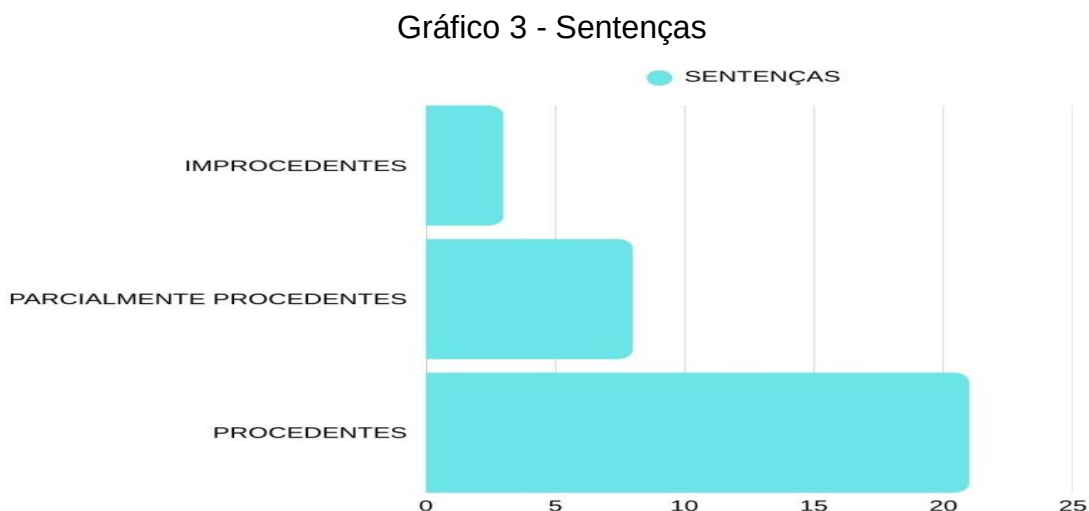
Gráfico 2 – Processos por ano



Fonte: Pesquisa dos autores (2025)

Ademais, conforme demonstra o Gráfico 3, observa-se que, entre os 32

processos analisados, a distribuição dos resultados demonstra uma clara tendência ao deferimento das pretensões dos demandantes: 21 (vinte e um) processos obtiveram julgamento de procedência total, 8 (oito) processos tiveram procedência parcial, enquanto 3 (três) ações foram julgadas improcedentes.



Fonte: Pesquisa dos autores (2025)

Observa-se que os processos julgados procedentes refletem a sensibilidade do Poder Judiciário em relação à necessidade de acesso a tratamentos médicos essenciais, especialmente quando não há cobertura pelos planos de saúde. Nessas situações, os magistrados reconhecem a prioridade do direito à vida e à saúde em relação a eventuais limitações contratuais, demonstrando um olhar atento às circunstâncias concretas de cada caso e à vulnerabilidade dos pacientes que buscam o tratamento como única alternativa terapêutica possível.

Além disso, é possível notar que a maioria das decisões analisadas apresentou fundamentação semelhante, evidenciando uma uniformidade de entendimento entre os magistrados quanto à aplicação dos princípios constitucionais que regem o direito à saúde e à dignidade da pessoa humana. De modo geral, as sentenças fundamentam-se na prevalência do direito fundamental à vida e à saúde sobre eventuais limitações contratuais impostas pelos planos de saúde, reconhecendo que tais restrições não podem impedir o acesso do paciente a tratamentos indispensáveis à manutenção de sua integridade física.

Por fim, ressalta-se o compromisso ético e legal que norteou esta pesquisa. Durante todo o processo de levantamento e análise, todos os dados pessoais dos

pacientes, médicos e instituições envolvidas foram rigorosamente preservados, assegurando a privacidade e o sigilo necessários. A proteção desses dados é essencial para evitar constrangimentos e preservar a confidencialidade das informações sensíveis de cada litígio, além de atender as normas do Poder Judiciário.

4 ANÁLISE QUALITATIVA DOS JULGADOS CÍVEIS DE TERESINA E SEUS IMPACTOS NA EFETIVAÇÃO DOS PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS

A judicialização da saúde no âmbito da Justiça Cível de Teresina, Piauí, constitui um campo de investigação proveitoso, pois evidencia a contínua tensão entre o direito fundamental à saúde, expressamente garantido pelo artigo 196 da Constituição Federal, e os limites orçamentários e regulatórios impostos pelos planos de saúde suplementar. A análise dos julgados proferidos pelas Varas Cíveis de Teresina, especificamente sobre o custeio de medicamentos e tratamentos fora do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), permite avaliar o impacto prático do Poder Judiciário na concretização desses direitos, refletindo sobre a compatibilidade das decisões com os pilares da ordem constitucional: a dignidade da pessoa humana, o mínimo existencial e a isonomia.

Inicialmente, percebe-se que a grande maioria dos processos analisados na Justiça Cível de Teresina, dentro do recorte temático de medicamentos e tratamentos não previstos no rol da ANS, foi julgada procedente (21 casos), havendo apenas 3 improcedentes e 8 procedentes em parte, em um universo de 32 processos convergentes ao tema. Este índice de procedência demonstra que o Judiciário local tem historicamente se inclinado à proteção do consumidor-paciente, muitas vezes fundamentando-se na compreensão de que o rol da ANS possui natureza meramente exemplificativa ou de assistência mínima. Por exemplo, em casos envolvendo tratamento para sintomas ansiosos (Estimulação Magnética Transcraniana) ou a Síndrome de CLIPPER, as sentenças de Teresina destacaram que o entendimento do Superior Tribunal de Justiça (STJ) pacificava a natureza meramente exemplificativa do rol e que a negativa do plano, quando o procedimento é requisitado pelo profissional competente, fere o princípio fundamental do direito à

saúde:

A parte ré embasa a sua contestação na ausência de previsão do tratamento prescrito no rol da ANS.

No entanto, o STJ já pacificou o entendimento de que o rol da ANS é meramente exemplificativo, vejamos:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA. RECUSA INJUSTIFICADA. ANS. ROL EXEMPLIFICATIVO. TRANSTORNO DEPRESSIVO GRAVE . TRATAMENTO. DEVER DE COBERTURA. RECUSA INDEVIDA. DANOS MORAIS. CARACTERIZAÇÃO. 1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ). 2. A Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça reafirmou a jurisprudência no sentido do caráter meramente exemplificativo do rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), reputando abusiva a negativa da cobertura, pelo plano de saúde, do tratamento considerado apropriado para resguardar a saúde e a vida do paciente. 3. A jurisprudência desta Corte Superior reconhece a possibilidade de o plano de saúde estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de tratamento utilizado para a cura de cada uma delas. 4. É abusiva a negativa da cobertura, pelo plano de saúde, de tratamento/medicamento considerado apropriado para resguardar a saúde e a vida do paciente. 5. O Superior Tribunal de Justiça firmou entendimento no sentido de que, tendo se caracterizado a recusa indevida de cobertura pelo plano de saúde, deve ser reconhecido o direito à indenização por danos morais, pois tal fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do usuário, já abalado e com a saúde debilitada. 6. Agravo interno não provido. (STJ - AgInt no REsp: 1976123 DF 2021/0384772-5, Data de Julgamento: 28/11/2022, T3 - TERCEIRA TURMA, Data de Publicação: DJe 09/12/2022)

[...]

A negativa do plano com a alegação de que o tratamento não está previsto no rol da ANS fere o princípio fundamental do direito à saúde disposto na Constituição Federal.

O plano de saúde não pode negar procedimento quando este foi requisitado pelo profissional competente, por ser este o único com qualificação para indicar qual o tratamento será mais adequado ao paciente, valoração que em nenhuma hipótese pode ficar a cargo do plano de saúde.

Impende destacar que o paciente tem direito a receber tratamento adequado e mais evoluído para o seu diagnóstico, não podendo o plano de saúde limita-lo a seu próprio critério. (Brasil, 2023).

Os princípios da dignidade da pessoa humana (art. 1º, III, da CF) e do mínimo existencial são invocados como fundamentos axiológicos centrais nas decisões cíveis que buscam a efetivação do direito à saúde. O mínimo existencial compreende as prestações indispensáveis à preservação da vida e da dignidade, cuja omissão estatal ou do sistema suplementar configura uma violação direta à

ordem constitucional. A jurisprudência de Teresina reflete essa prioridade.

A relevância da Dignidade da Pessoa Humana manifesta-se especialmente em casos envolvendo tratamentos de alta complexidade ou essenciais para a integridade física e psíquica, como a autorização de cirurgias de afirmação de gênero. No Processo nº 0861017-57.2024.8.18.0140, a sentença considerou procedente o pedido de custeio de cirurgia de afirmação de gênero (mastectomia), ressaltando que tal procedimento deve ser coberto pelos planos, independentemente de constar no Rol da ANS. A negativa foi expressamente reconhecida como uma violação ao direito à saúde e à dignidade da pessoa humana.

O autor, homem transgênero, encontra-se em processo de transição de gênero, com acompanhamento médico e psicológico desde 2022. A cirurgia de mastectomia foi indicada como parte essencial do seu tratamento, visando a adequação de seu corpo à sua identidade de gênero masculina. A ré, operadora do plano de saúde do autor, negou a cobertura do procedimento com base na alegação de que o autor estaria em período de carência (Cobertura Parcial Temporária - CPT), conforme a Resolução Normativa nº 162/2007 da ANS.

No entanto, conforme estabelecido na Resolução CFM nº 2.265/2019, a mastectomia é reconhecida como procedimento de afirmação de gênero e deve ser coberta pelos planos de saúde, independentemente de constar expressamente no Rol da ANS. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça (STJ) é pacífica no sentido de que os planos de saúde são obrigados a cobrir procedimentos relacionados ao processo transexualizador, mesmo que não estejam listados no Rol da ANS, desde que haja indicação médica e comprovação da necessidade do tratamento.

No caso em tela, o autor apresentou laudos médicos (ID 68305648, 68305658) que comprovam a necessidade da cirurgia para o controle da disforia de gênero, sendo o procedimento essencial para sua saúde mental e física. A negativa da ré, portanto, configura violação ao direito à saúde e à dignidade da pessoa humana, garantidos pela Constituição Federal (art. 5º, caput, e art. 196) e pelo Código de Defesa do Consumidor (CDC). (Brasil, 2025).

De forma semelhante, a cobertura de cirurgias plásticas reparadoras pós-bariátricas (Tema 1.069 do STJ) foi consistentemente deferida, com fundamento de que tais procedimentos fazem parte do tratamento da obesidade mórbida, não possuindo caráter meramente estético, sendo, portanto, abusiva a limitação contratual. Tais decisões garantem que o paciente readquira sua integridade física e psicológica após o tratamento bariátrico, assegurando a recuperação plena da saúde, em consonância com o conceito constitucional de saúde que transcende a mera ausência de doença.

A controvérsia dos autos cinge-se à recusa da ré em autorizar e custear as cirurgias plásticas reparadoras indicadas à autora após a realização de cirurgia bariátrica, sob o argumento de que tais procedimentos teriam caráter meramente estético e estariam fora do rol de cobertura obrigatória.

Todavia, verifica-se dos documentos acostados aos autos, incluindo relatórios médicos detalhados e fotografias, que a autora apresenta excesso de pele e sequelas físicas decorrentes da expressiva perda de peso, tais como assaduras, riscos de infecção e desconforto funcional, caracterizando a natureza reparadora e funcional dos procedimentos cirúrgicos.

O Superior Tribunal de Justiça, ao apreciar o Tema Repetitivo nº 1069, firmou a seguinte tese:

“É de cobertura obrigatória pelos planos de saúde a cirurgia plástica de caráter reparador ou funcional indicada pelo médico assistente, em paciente pós-cirurgia bariátrica, visto ser parte decorrente do tratamento da obesidade mórbida.”

[...]

Assim, é evidente que as cirurgias solicitadas não se enquadram como procedimentos estéticos facultativos, mas sim como continuidade do tratamento da obesidade mórbida, patologia esta coberta pelo contrato de plano de saúde.

A recusa da ré configura abuso de direito, vedado pelo art. 51, IV, do Código de Defesa do Consumidor, e afronta o princípio da boa-fé objetiva, sendo devida a cobertura integral das cirurgias reparadoras indicadas por profissional credenciado. (Brasil, 2025).

Todavia, no que pese a análise das demandas judiciais, em especial aquelas julgadas improcedentes, revela os impactos práticos de um Judiciário que, embora constitucionalmente vocacionado à garantia do direito à saúde, se vê compelido a operar sob o rigor de novos critérios regulatórios, o que pode criar barreiras significativas ao acesso a tratamentos. A imposição de regras mais estritas para a cobertura de procedimentos fora do Rol da ANS, em casos de taxatividade mitigada, exige do beneficiário o cumprimento cumulativo de cinco requisitos objetivos, transformando o acesso à justiça em um desafio altamente técnico e probatório.

O impacto prático mais evidente dessas decisões é a consolidação de que as operadoras podem, lícitamente, negar tratamentos em situações específicas respaldadas pela legislação infraconstitucional, mesmo diante da urgência clínica, como ilustrado no Processo nº 0838371-87.2023.8.18.0140, onde a sentença foi julgada improcedente ao reconhecer que a Lei nº 9.656/1998 permite aos planos de saúde excluir medicamentos de uso domiciliar.

Essa postura jurisdicional, ao privilegiar a interpretação legal restritiva e a

sustentabilidade financeira do sistema suplementar, em detrimento da prescrição médica individualizada, suscita profunda reflexão sobre a compatibilidade desses julgados com o princípio da dignidade da pessoa humana e do mínimo existencial, pois a negação de um medicamento essencial sob o argumento de uso domiciliar ou de ausência de cobertura regulamentar pode comprometer diretamente a vida e o bem-estar do paciente, introduzindo, na prática, uma quebra na isonomia de acesso a terapias que poderiam salvar vidas, especialmente em cenários onde o setor privado apresenta lucros bilionários.

No entanto, o panorama nacional, consolidado pelo Supremo Tribunal Federal (STF) em setembro de 2025 no julgamento da ADI 7265, introduziu uma interpretação de taxatividade mitigada do rol da ANS, estabelecendo cinco requisitos cumulativos e rigorosos para a cobertura de procedimentos não listados. Embora a decisão do STF tenha visado equilibrar a proteção do consumidor com a sustentabilidade financeira do sistema suplementar, críticos argumentam que a imposição desses critérios técnicos e burocráticos, como a comprovação científica de eficácia por evidências de alto grau (ATS) e o registro na Anvisa, pode criar barreiras excessivas ao acesso a tratamentos inovadores e essenciais, especialmente para pacientes com doenças raras. Esse potencial restrição levanta sérios questionamentos sobre a manutenção da tutela efetiva da dignidade e do mínimo existencial que o Judiciário de Teresina vinha garantindo sob uma ótica mais flexível.

O princípio da isonomia, que se articula com a equidade no direito à saúde, exige que as decisões judiciais garantam que cidadãos em situações desiguais sejam tratados de forma a corrigir vulnerabilidades. A judicialização, nesse sentido, atua como um mecanismo para concretizar a equidade, obrigando as operadoras (que registram lucros bilionários) a custear terapias indispensáveis quando há resistência em ampliar a cobertura.

Contudo, a recente determinação do STF impõe um novo desafio à uniformidade e à isonomia das decisões cíveis em Teresina. O STF estabeleceu obrigações rígidas aos magistrados que analisarem casos de tratamentos fora do rol. Entre elas, destaca-se a necessidade de analisar o ato administrativo de não incorporação pela ANS à luz das circunstâncias do caso concreto e, crucialmente, a obrigação de consultar previamente o Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário

(NATJUS) ou outros entes com expertise técnica reconhecida, não podendo fundamentar a decisão apenas em prescrição médica.

Embora essa exigência de análise técnica independente vise tornar a análise mais criteriosa e menos subjetiva, buscando maior uniformidade e isonomia na aplicação da lei, há ressalvas quanto ao seu impacto prático. Alguns apontam que o parecer do NATJUS pode ter peso superior ao do médico assistente que conhece o paciente, representando um comprometimento da autonomia médica. Além disso, o ônus da prova de preencher os cinco requisitos cumulativos do STF recai sobre o autor da ação, o que, para alguns, torna o processo "significativamente mais penoso para os beneficiários" e cria um "filtro mais severo para a concessão de coberturas excepcionais", podendo afetar a isonomia de acesso, especialmente para aqueles com menor capacidade de argumentação técnica e jurídica.

Analisando a prática em Teresina, observa-se que em um dos processos, o entendimento sobre a taxatividade mitigada do rol da ANS, conforme estabelecido pelo STJ (EREsp 1.886.929/SP e 1.889.704/SP), já era aplicado em alguns casos, permitindo a cobertura de tratamentos não previstos (como a radioterapia IMRT/IGRT) desde que presentes requisitos como eficácia comprovada e prescrição por profissional habilitado. Inclusive, em casos de medicamentos com Diretriz de Utilização Técnica (DUT) não preenchida, houve concessão da tutela com base na mitigação da taxatividade. Esses exemplos indicam que o Judiciário local já ponderava critérios técnicos e científicos, muitas vezes privilegiando a comprovação científica de eficácia (que é um dos cinco critérios mantidos pelo STF).

Portanto, o desafio contemporâneo para os magistrados cíveis de Teresina reside em harmonizar a proteção imediata dos direitos fundamentais (dignidade e mínimo existencial), que historicamente justificou a alta taxa de procedência das ações, com as novas diretrizes processuais rigorosas impostas pelo STF. Essa nova realidade exige uma fundamentação judicial mais robusta, que demonstre a análise detalhada de cada um dos cinco critérios estabelecidos pela Suprema Corte e a consulta a fontes técnicas especializadas, sob pena de nulidade da decisão, garantindo, assim, uma intervenção jurisdicional que seja técnica, coerente, e ainda promotora da justiça social e do direito fundamental à saúde.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo objetivou examinar criticamente as decisões judiciais que versam sobre o fornecimento de medicamentos e tratamentos não previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), investigando os parâmetros que historicamente fundamentaram a atuação do Poder Judiciário Piauiense.

A pesquisa demonstrou de forma inequívoca que o fenômeno da judicialização, ao longo do período analisado (2023-2025), consolidou-se como um instrumento crucial para a concretização do direito fundamental à saúde, inerente à dignidade da pessoa humana. Os dados quantitativos revelaram uma clara tendência ao deferimento das pretensões dos demandantes, com a predominância de julgamentos de procedência total ou parcial (26 de 32 processos convergentes ao tema). Essa alta taxa de sucesso reflete a sensibilidade dos magistrados cíveis de Teresina em priorizar o direito à vida e à saúde em face de limitações regulatórias ou contratuais.

Historicamente, o Judiciário local pautou suas decisões na compreensão, anteriormente pacificada pelo Superior Tribunal de Justiça (STJ), de que o rol da ANS possuía natureza meramente exemplificativa. Tal interpretação permitiu que princípios axiológicos como a dignidade da pessoa humana (art. 1º, III, da CF) e o mínimo existencial atuassem como fundamentos centrais, garantindo a cobertura de procedimentos vitais e de alta complexidade, a exemplo de cirurgias reparadoras pós-bariátricas e tratamentos para disforia de gênero. A intervenção judicial, neste contexto, funcionou como um mecanismo de correção de desigualdades e de efetivação da equidade, obrigando as operadoras a custearem terapias indispensáveis.

Contudo, este cenário de proteção robusta e flexível enfrenta agora um ponto de inflexão regulatório. A decisão do Supremo Tribunal Federal (STF), em setembro de 2025, ao introduzir a taxatividade mitigada do rol da ANS, impôs cinco requisitos cumulativos e rigorosos para a concessão de coberturas excepcionais. Essa nova diretriz visa equilibrar a proteção do consumidor com a sustentabilidade financeira do sistema, mas, inevitavelmente, levanta sérios questionamentos sobre sua efetividade na tutela de pacientes vulneráveis, especialmente aqueles com doenças raras.

O desafio contemporâneo para os magistrados cíveis de Teresina reside, portanto, na harmonização da necessária proteção imediata dos direitos fundamentais com as novas e estritas diretrizes processuais estabelecidas pela Suprema Corte.

Torna-se imperativa uma fundamentação judicial mais robusta, técnica e cientificamente embasada, exigindo a consulta a órgãos especializados como o Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário (NATJUS) e a análise detalhada dos critérios científicos de eficácia. Esta transição requer do Poder Judiciário um esforço contínuo para que a busca por uniformidade e segurança jurídica não se traduza em barreiras desproporcionais ao acesso a tratamentos essenciais, garantindo que a isonomia e o direito à saúde permaneçam, de fato, materiais e socialmente efetivos.

Para pesquisas futuras, sugere-se a avaliação do impacto prático da tese de taxatividade mitigada do STF no cenário de Teresina, verificando se a imposição dos cinco requisitos cumulativos e a obrigatoriedade da consulta ao NATJUS influenciarão o perfil das decisões (aumentando a taxa de improcedência) e o tempo de tramitação dos processos. A continuidade dessa reflexão é vital para que a judicialização da saúde se mantenha como um instrumento de justiça social, e não apenas como um campo de embate técnico-regulatório.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). **ANS e CNJ debatem ações sobre judicialização da saúde suplementar**. Brasília, DF: Gov.br, 25 jun. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/sobre-ans/ans-e-cn-j-debatem-acoes-sobre-judicializacao-da-saude-suplementar>. Acesso em: 30 out. 2025.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). **STJ decide manter taxatividade do rol de coberturas obrigatórias da ANS**. Brasília, DF: Gov.br, 08 jun. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/sobre-ans/stj-decide-manter-taxatividade-do-rol-de-coberturas-obrigatorias-da-ans>. Acesso em: 30 out. 2025.

BRASIL, Tribunal de Justiça do Estado do Piauí. **Sentença. Processo nº 0836757-47.2023.8.18.0140. 1ª Vara Cível da Comarca de Teresina**. Juiz: Dr. Francisco Joao Damasceno. Data do julgamento 13 de novembro de 2023a.

BRASIL, Tribunal de Justiça do Estado do Piauí. **Sentença. Processo nº 0861017-57.2024.8.18.0140. 3ª Vara Cível da Comarca de Teresina**. Juiz: Dr. Teófilo Rodrigues Ferreira. Data do julgamento 10 de março de 2025a.

BRASIL, Tribunal de Justiça do Estado do Piauí. **Sentença. Processo nº 0833950-20.2024.8.18.0140. 1ª Vara Cível da Comarca de Teresina**. Juiz: Dr. Francisco Joao Damasceno. Data do julgamento 03 de abril de 2025b.

BRASIL, Tribunal de Justiça do Estado do Piauí. **Sentença. Processo nº 0838371-87.2023.8.18.0140. 6ª Vara Civil da Comarca de Teresina**. Juiz: Dr. Édison Rogério Leitão Rodrigues. Data do julgamento 24 de março de 2025c.

BRASIL. **Conselho Nacional de Saúde**. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br>. Acesso em: 13 set. 2025.

BRASIL. Constituição. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 13 set. 2025.

BRASIL. **Lei n. 14.454, de 21 de setembro de 2022**. Altera a Lei n. 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, para estabelecer critérios que permitam a cobertura de exames ou tratamentos de saúde não incluídos no rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar. Brasília, DF: Presidência da República, [2022]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/lei/l14454.htm. Acesso em: 30 out. 2025.

BRASIL. **Lei n. 9.656, de 3 de junho de 1998**. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. Brasília, DF: Presidência da República, [1998].

Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9656.htm. Acesso em: 30 out. 2025.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Senado Federal, 1990. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/lei-8080-lei-orgnica-da-saude/>. Acesso em: 13 set. 2025.

BRASIL. **Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999**. Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências. Brasília, DF: Senado Federal, 1999. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1999/lei-9782-26-janeiro-1999-344896-publicacaooriginal-1-pl.html>. Acesso em: 13 set. 2025.

BRASIL. **Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999**. Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária e dá outras providências. Brasília, DF: Senado Federal, 1999. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9782.htm. Acesso em: 13 set. 2025.

BRASIL. **Lei nº 9.967, de 10 de maio de 2000**. Dispõe sobre as reestruturações dos Tribunais Regionais Federais das cinco Regiões e dá outras providências. Brasília, DF: Senado Federal, 2000. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9967.htm. Acesso em: 13 set. 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 7265/DF**. Relator: Ministro Roberto Barroso. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=6514968>. Acesso em: 28 out. 2025.

CARVALHEIRA, Marília. **Rol da ANS**: O que muda após decisão do STF. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/depeso/440940/rol-da-ans-o-que-muda-apos-decisao-do-stf>. Acesso em: 28 out. 2025

CHARLITON RODRIGUES, Daniel. **A decisão do STF sobre o rol da ANS**: Um guia completo para o consumidor. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/depeso/440575/a-decisao-do-stf-sobre-o-rol-da-ans-guia-completo-para-o-consumidor>. Acesso em: 28 out. 2025.

CONJUR. **STJ mantém tese do rol taxativo da ANS para casos anteriores à nova lei**. ConJur, 04 maio 2024. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2024-mai-04/stj-mantem-tese-do-rol-taxativo-da-ans-para-casos-anteriores-a-nova-lei/>. Acesso em: 30 out. 2025.

BRASIL. CONSELHO DA JUSTIÇA FEDERAL (CJF). **Súmula n. 608**. O afastamento da Súmula 7/STJ, que proíbe o reexame de provas em recurso especial, não implica reexame da prova. Brasília, DF: STJ, 2018. Disponível em: https://www.stj.jus.br/internet_docs/biblioteca/clippinglegislacao/Sumula_608_2018_segunda_secao.pdf. Acesso em: 30 out. 2025.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). **CNJ e ANS assinam acordo para redução da judicialização da saúde suplementar**. Brasília, DF: CNJ, 25 jun. 2024. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/cnj-e-ans-assinam-acordo-para-reducao-da-judicializacao-da-saude-suplementar/>. Acesso em: 30 out. 2025.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). **Notas Técnicas da CONITEC**. Brasília, DF: CNJ, [202?]. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/programas-e-acoes/forum-da-saude-3/notas-tecnicas-da-conitec/>. Acesso em: 30 out. 2025.

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). **Recomendação n. 31, de 30 de março de 2010. Recomenda aos Tribunais a adoção de medidas para melhor subsidiar os magistrados e demais operadores do direito com informações técnicas especializadas nas ações que envolvam a saúde**. Brasília, DF: CNJ, 2018. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2018/01/f74c66d46cfea933bf22005ca50ec915.pdf>. Acesso em: 30 out. 2025.

BARBOSA, Paulo Marcel Grisoste Santana. **Rol da ANS: taxativo ou exemplificativo?**. Jusbrasil, 24 maio 2022. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/rol-da-ans-taxativo-ou-exemplificativo/1511276184>. Acesso em: 30 out. 2025.

MASSOTE PEREIRA, Gabriel; BRASILEIRO, Mariana; NOGUEIRA, Bruna. **STJ afasta aplicação da ADI 7265 nos casos de tratamento *off label* em demanda do medicamento Zolgensma**. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/coluna/migalhas-de-direito-medico-e-bioetica/443132/stj-afasta-adi-7265-em-casos-de-uso-off-label-do-medicamento-zolgensma>. Acesso em: 28 out. 25.

NOGUEIRA, Bruna; MASSOTE PEREIRA, Gabriel; BRASILEIRO, Mariana. **STJ afasta aplicação da ADI 7265 nos casos de tratamento *off label* em demanda do medicamento Zolgensma**. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/coluna/migalhas-de-direito-medico-e-bioetica/443132/stj-afasta-adi-7265-em-casos-de-uso-off-label-do-medicamento-zolgensma>. Acesso em: 28 out. 25.

HIPPERTT, Karen; CALIXTO, Adriane; FOGAÇA, Anderson; SOUZA NETTO, José. **Saúde suplementar à luz das mudanças: um cotejo entre o entendimento do superior tribunal de justiça e as modificações promovidas pela lei 14.454/2022 – reflexões fundamentais**. In: **Revista Jurídica gralha azul - TJPR**, [S. l.], v. 1, n. 15, 2024. DOI: 10.62248/d0maxc17. Disponível em: <https://revista.tjpr.jus.br/gralhaazul/article/view/98>. Acesso em: 28 out. 2025.

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA (STJ). **Ministra Nancy Andrigli vota pelo caráter exemplificativo da lista da ANS; novo pedido de vista suspende**. Brasília, DF: Comunicação STJ, 23 fev. 2022. Disponível em: <https://www.stj.jus.br/sites/portalp/Paginas/Comunicacao/Noticias/23022022->

Ministra-Nancy-Andrighi-vota-pelo-carater-exemplificativo-da-lista-da-ANS--novo-pedido-de-vista-suspende.aspx. Acesso em: 30 out. 2025.

BRASIL. Superior Tribunal De Justiça (STJ). **Recurso Especial n. 1.889.756/SP**. Relatora: Ministra Nancy Andrighi. Publicado no Diário da Justiça Eletrônico em 20 fev. 2020. Disponível em: <https://www.stj.jus.br/websecstj/cgi/revista/REJ.cgi/ATC?Seq=105962404&Tipo=5&nreg=201800740615&SeqCgrmaSessao=&CodOrgaoJgdr=&dt=20200220&formato=P> DF. Acesso em: 30 out. 2025.

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA (STJ). **Rol da ANS é taxativo, com possibilidades de cobertura de procedimentos não previstos na lista**. Brasília, DF: Comunicação STJ, 08 jun. 2022. Disponível em: <https://www.stj.jus.br/sites/portalp/Paginas/Comunicacao/Noticias/08062022-Rol-da-ANS-e-taxativo--com-possibilidades-de-cobertura-de-procedimentos-nao-previstos-nao-lista.aspx>. Acesso em: 30 out. 2025.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL (STF). **STF fixa critérios para que planos de saúde cubram tratamentos fora da lista da ANS**. 2025. Disponível em: <https://noticias.stf.jus.br/postsnoticias/stf-fixa-criterios>. Acesso em: 28 out. 2025.

BRASIL. SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL (STF). **ADI 7265, rol da ANS**. Brasília, DF: STF, [2022]. Disponível em: https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/ADI7265_rolANS_vRev_Final.pdf. Acesso em: 30 out. 2025.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL (STF). **STF fixa critérios para que planos de saúde cubram tratamentos fora da lista da ANS**. Brasília, DF: Notícias STF, 06 jun. 2023. Disponível em: <https://noticias.stf.jus.br/postsnoticias/stf-fixa-criterios-para-que-planos-de-saude-cubram-tratamentos-fora-da-lista-da-ans/>. Acesso em: 30 out. 2025.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS (TJDFT). **Cobertura obrigatória do de plano de saúde**. Brasília, DF: Direito Fácil, [202?]. Disponível em: <https://www.tjdft.jus.br/institucional/imprensa/campanhas-e-produtos/direito-facil/edicao-semanal/cobertura-obrigatoria-do-de-plano-de-saude>. Acesso em: 30 out. 2025.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO PIAUÍ (TJPI). **Comitê de Saúde aprova uniformização de cumprimento de decisões judiciais em saúde pública**. Teresina, PI: Notícias TJPI, 13 fev. 2020. Disponível em: <https://www.tjpi.jus.br/portaltjpi/tjpi/noticias-tjpi/comite-de-saude-aprova-uniformizacao-de-cumprimento-de-decisoes-judiciais-em-saude-publica/>. Acesso em: 30 out. 2025.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO PIAUÍ (TJPI). **Corregedoria moderniza painel de correição e garante mais agilidade no acesso a dados processuais**. Teresina, PI: Notícias TJPI, 19 jun. 2024. Disponível em: <https://www.tjpi.jus.br/portaltjpi/tjpi/noticias-tjpi/corregedoria-moderniza-painel-de->

correicao-e-garante-mais-agilidade-no-acesso-a-dados-processuais/. Acesso em: 30 out. 2025.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO PIAUÍ (TJPI). **COSEPI alinha ações para auxiliar TJ-PI em decisões que envolvam direito à saúde pública**. Teresina, PI: Notícias TJPI, 17 mar. 2022. Disponível em: <https://www.tjpi.jus.br/portaltjpi/tjpi/noticias-tjpi/cosepi-alinha-acoes-para-auxiliar-tj-pi-em-decisoes-que-envolvam-direito-a-saude-publica/>. Acesso em: 30 out. 2025.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO PIAUÍ (TJPI). **TJPI institui fluxo para cumprimento de decisões judiciais em saúde pública**. Teresina, PI: Notícias TJPI, 11 fev. 2020. Disponível em: <https://www.tjpi.jus.br/portaltjpi/tjpi/noticias-tjpi/tjpi-institui-fluxo-para-cumprimento-de-decisoes-judiciais-em-saude-publica/>. Acesso em: 30 out. 2025.