A Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ) estabeleceu que, evidenciada a inexistência de alternativa terapêutica, as operadoras de planos de saúde são obrigadas a custear transplantes conjugados de rim e pâncreas, bem como os exames e procedimentos a serem feitos antes e depois da operação. Com esse entendimento, o colegiado manteve a determinação das instâncias ordinárias para que uma operadora autorize a cirurgia de um paciente diabético com insuficiência renal.

De acordo com o processo, a operadora recusou a cobertura do transplante conjugado sob a alegação de que ele não estaria no rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). O Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro (TJRJ) manteve a sentença favorável ao consumidor.

No recurso ao STJ, a operadora sustentou, entre outros pontos, que a cobertura de uma doença não inclui todos os procedimentos para o seu tratamento, mas apenas aqueles do rol da ANS. Ponderou ainda que, diante da política pública para transplantes, as companhias de planos de saúde não são obrigadas a cobrir cirurgias com doador cadáver – o que se enquadraria no caso em julgamento.

Rol da ANS prevê transplante renal com doador vivo ou morto

A ministra Nancy Andrighi, relatora, destacou que o rol da ANS, ao contrário da afirmação da operadora de saúde, traz de forma expressa a previsão de transplante renal com doador vivo ou morto – embora não conjugado com o transplante de pâncreas.

Ela observou que o artigo 33 do Decreto 9.175/2017 condiciona a realização desse tipo de cirurgia aos pacientes com doença progressiva ou incapacitante e irreversível por outras técnicas terapêuticas.

"Ademais, de acordo com a Portaria GM/MS 4/2017 do Ministério da Saúde, que consolida o Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes (SNT), a inscrição do potencial receptor no Sistema de Lista Única para recebimento de cada tipo de órgão, tecido, célula ou parte do corpo é regulado por um conjunto de critérios específicos para a devida alocação, que constituem o Cadastro Técnico Único (CTU)", completou.

Inclusão no Sistema de Lista Única indica falta de substituto terapêutico

Para a ministra, a incorporação do transplante conjugado de rim e pâncreas ao Sistema Único de Saúde (SUS) pressupõe a recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec) e a comprovação de sua eficácia à luz da medicina baseada em evidências.

Além disso, segundo Nancy Andrighi, a inclusão do beneficiário no Sistema de Lista Única, como potencial receptor do transplante de rim e pâncreas, deixa clara a falta de substituto terapêutico à realização do procedimento. A relatora acrescentou que os exames e procedimentos pré e pós-transplantes, por serem considerados emergenciais, são de cobertura obrigatória pela operadora de plano de saúde.

"Conquanto se trate de serviço fiscalizado e controlado pelo poder público, a ser realizado somente em estabelecimentos de saúde, público ou privado, por equipe especializada, prévia e expressamente autorizados pelo órgão central do Sistema Nacional de Transplantes, cabe à operadora, observada a legislação específica e respeitado o critério de fila única de espera e de seleção, custear o transplante conjunto de rim e pâncreas indicado para o tratamento do beneficiário, como, aliás, seria obrigada a fazer se a indicação fosse apenas de transplante renal de doador falecido, listado no rol da ANS", concluiu a ministra ao negar provimento ao recurso especial.

Leia o acórdão no REsp 2.178.776.

REsp 2178776

Fonte: STJ, em 14.05.2025