

O Portal do Superior Tribunal de Justiça hoje, dia 22 de junho, traz estampada a seguinte matéria:

“Plano deve cobrir cirurgia robótica para câncer de próstata mesmo fora do rol da ANS, decide Quarta Turma”.

A crescente incorporação de tecnologias médicas de alta complexidade tem provocado intensos debates no âmbito da saúde suplementar. Entre essas inovações destaca-se a cirurgia robótica, especialmente empregada no tratamento do câncer de próstata, cuja utilização proporciona maior precisão cirúrgica, menor sangramento e recuperação mais rápida do paciente.

Não raramente, entretanto, as operadoras de planos de saúde recusam a cobertura desses procedimentos sob o argumento de inexistirem no rol obrigatório da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Foi precisamente essa controvérsia que chegou ao Superior Tribunal de Justiça e culminou nesta recente decisão da Quarta Turma, em que figurou como relator o eminente ministro **João Otávio Noronha**.

Segundo a matéria divulgada pelo Tribunal da Cidadania a controvérsia envolvia beneficiário diagnosticado com câncer de próstata que recebeu indicação médica para realização de prostatovesiculectomia radical assistida por robótica.

A operadora do plano de saúde recusou o custeio do procedimento, sob o fundamento de que a técnica robótica não constava do rol da ANS então vigente. O voto proferido pelo ministro relator, condutor desta tese, concluiu que a negativa do plano de saúde era indevida e injustificável, reconhecendo a obrigatoriedade de cobertura do procedimento indicado para o tratamento oncológico.

O colegiado, destarte, enfatizou que, tratando-se de tratamento contra o câncer, a análise não poderia ficar restrita à existência ou não de previsão expressa no rol regulatório, devendo prevalecer a efetiva necessidade terapêutica do paciente.

A questão, sem dúvida, remete ao histórico e exaustivo debate acerca da natureza jurídica do rol da ANS.

Durante anos discutiu-se se o rol possuía natureza exemplificativa ou taxativa. Em junho de 2022, a Segunda Seção do STJ, ao julgar o Tema 1.082, adotou a tese da chamada “taxatividade mitigada”, admitindo cobertura de procedimentos não previstos em hipóteses excepcionais.

Posteriormente, a Lei nº 14.454/2022 alterou a Lei nº 9.656/1998 para estabelecer critérios objetivos de cobertura de tratamentos não constantes do rol da ANS, desde que haja comprovação de eficácia baseada em evidências científicas, recomendação por órgãos de avaliação tecnológica em saúde ou respaldo técnico reconhecido nacional ou internacionalmente.

A decisão da Quarta Turma insere-se exatamente nesse contexto legislativo e jurisprudencial.

Um dos aspectos mais relevantes deste julgamento reside no reconhecimento de que os tratamentos destinados ao combate do câncer recebem proteção diferenciada no sistema jurídico brasileiro.

O Superior Tribunal de Justiça tem reiteradamente afirmado que, havendo cobertura contratual para a doença, não cabe à operadora interferir na escolha da técnica terapêutica indicada pelo médico responsável, salvo demonstração técnica inequívoca de inadequação ou experimentalidade.

Nesse sentido, a Corte da Cidadania destacou que a cirurgia robótica constitui mera evolução tecnológica do procedimento cirúrgico já coberto contratualmente, não se confundindo com tratamento experimental.

A distinção é fundamental.

Enquanto o contrato pode excluir procedimentos experimentais, não pode restringir método terapêutico cientificamente reconhecido quando indispensável ao tratamento da enfermidade coberta.

Outro fundamento relevante na decisão do **Resp 2.235. 175**, hoje divulgado no referenciado Portal, refere-se à autonomia do médico assistente.

A jurisprudência daquele Colegiado tem consolidado entendimento segundo o qual a operadora não pode substituir-se ao profissional responsável pelo acompanhamento clínico do paciente.

A escolha entre cirurgia aberta, laparoscópica ou robótica constitui decisão eminentemente técnica, vinculada às peculiaridades do caso concreto e ao melhor interesse terapêutico do paciente.

Assim, se o procedimento possui respaldo científico e foi prescrito por especialista habilitado, a negativa baseada exclusivamente em critérios administrativos revela-se incompatível com os princípios da boa-fé objetiva e da função social do contrato. A decisão possui impacto significativo para o setor.

Em primeiro lugar, reforça a tendência de valorização da medicina baseada em evidências como critério de interpretação dos contratos de assistência à saúde.

Em segundo lugar, fica demonstrado que a cobertura assistencial não pode ser reduzida a uma leitura estritamente burocrática do rol regulatório.

A proteção da vida, da integridade física e da dignidade da pessoa humana continua a desempenhar papel central na interpretação das relações contratuais envolvendo saúde suplementar.

Além disso, o julgamento aproxima-se da orientação segundo a qual a cobertura da doença implica, em regra, a cobertura dos meios necessários ao seu tratamento, especialmente quando se trata de enfermidades graves como o câncer.

Portanto esta decisão prolatada pela Quarta Turma do STJ representa importante avanço na tutela dos beneficiários de planos de saúde.

Ao reconhecer a obrigatoriedade de cobertura da cirurgia robótica para tratamento do câncer de próstata, mesmo diante da ausência de previsão expressa no rol da ANS à época da negativa, o Tribunal reafirma três premissas fundamentais. São elas: (i) a cobertura da doença não pode ser esvaziada pela exclusão arbitrária da técnica terapêutica indicada; (ii) a medicina baseada em evidências prevalece sobre interpretações meramente formais do rol regulatório; (iii) a proteção do paciente oncológico constitui valor jurídico prioritário no sistema brasileiro de saúde suplementar.

A decisão confirma, portanto, que o rol da ANS continua desempenhando relevante função regulatória, mas não pode ser utilizado como instrumento de restrição incompatível com a finalidade essencial do contrato de assistência à saúde, pois assegurar ao beneficiário o tratamento adequado e eficaz para a preservação de sua vida e de sua dignidade constituem preceitos fundamentais de proteção à saúde plasmados em norma constitucional.

Porto Alegre, 22 de junho de 2026.