

# O direito fundamental à saúde e o uso das tutelas provisórias de urgência para autorização de procedimentos médicos não cobertos pelos planos de saúde

*El derecho fundamental a la salud y el uso de las medidas cautelares provisionales de urgencia para la autorización de procedimientos médicos no cubiertos por los planes de salud*  
*Il diritto fondamentale alla salute e l'uso delle misure cautelari provvisorie d'urgenza per l'autorizzazione di procedure mediche non coperte dai piani sanitari*  
*The fundamental right to health and the use of provisional urgent remedies for the authorization of medical procedures not covered by health plans*

**Maria Julia Martiniano da Silva<sup>1</sup>**

Direito da ESAMC, Santos, Brasil

**Fernanda de Magalhães Dias Frinhani<sup>2</sup>**

Doutora, Direito da ESAMC, Santos, Brasil

**Resumo:** O presente trabalho analisa a eficácia das tutelas provisórias de urgência antecipada na autorização de procedimentos médicos negados pelos planos de saúde, investigando como esse instrumento processual contribui para a efetivação do direito fundamental à saúde diante de negativas abusivas ou incompatíveis com a proteção constitucional da vida e da dignidade humana. A pesquisa tem como objetivo verificar em que medida a tutela antecipada garante acesso imediato ao tratamento necessário e como se articula com a legislação da saúde suplementar, a regulação da ANS e a atuação do Poder Judiciário. A metodologia adotada consiste em revisão bibliográfica e análise crítica de doutrina especializada, legislação aplicável e elementos característicos da jurisprudência consolidada. Os resultados demonstram que a tutela de urgência antecipada se firmou como mecanismo eficiente para assegurar assistência tempestiva ao paciente, ainda que envolva desafios relacionados à sua reversibilidade, ao impacto econômico no setor e aos limites da intervenção judicial. Conclui-se que esse instrumento é imprescindível para a proteção do usuário diante de práticas restritivas dos planos de saúde, reforçando a função garantista do Judiciário e contribuindo para a concretização do direito à saúde no Brasil.

**Palavras-chave:** Tutela provisória. Saúde suplementar. Planos de saúde. Negativa de cobertura. Direito à saúde.

**Resumen:** El presente trabajo analiza la eficacia de las medidas cautelares provisionales de urgencia de carácter anticipado en la autorización de procedimientos médicos denegados por los planes de salud, investigando cómo este instrumento procesal contribuye a la efectivización del derecho fundamental a la salud frente a negativas abusivas o incompatibles con la protección constitucional de la vida y de la dignidad humana. La investigación tiene como objetivo verificar en qué medida la tutela anticipada garantiza el acceso inmediato al tratamiento necesario y cómo se articula con la legislación de la salud suplementaria, la regulación de la Agencia Nacional de Salud Suplementaria y la actuación del Poder Judicial. La metodología adoptada consiste en una revisión bibliográfica y en el análisis crítico de la doctrina especializada, de la legislación aplicable y de los elementos característicos de la jurisprudencia consolidada. Los resultados demuestran que la tutela de urgencia anticipada se ha consolidado como un mecanismo eficaz para asegurar la asistencia oportuna al paciente, aun cuando implique desafíos relacionados con su reversibilidad, el impacto económico en el sector y los límites de la intervención judicial. Se concluye que este instrumento es imprescindible para la protección del usuario frente a prácticas restrictivas de los planes de salud, reforzando la función garantista del Poder Judicial y contribuyendo a la concreción del derecho a la salud en Brasil.

**Palabras clave:** tutela provisional; salud suplementaria; planes de salud; negativa de cobertura; derecho a la salud.

<sup>1</sup> Graduada em Direito. ESAMC-Santos. Email: mariajulinha0409@gmail.com

<sup>2</sup> Doutora em Ciências, com ênfase em Direitos Humanos (USP/2014); Mestre em Psicologia (UFES/2004); Graduada em Direito (UFV/2000); Professora do Curso de Direito da ESAMC-Santos. Email: fernanda.frinhani@esamc.br

**Sommario:** Questo studio analizza l'efficacia delle ingiunzioni preliminari nell'autorizzazione di procedure mediche negate dalle assicurazioni sanitarie, indagando in che modo questo strumento procedurale contribuisca alla realizzazione del diritto fondamentale alla salute di fronte a dinieghi abusivi o incompatibili con la tutela costituzionale della vita e della dignità umana. La ricerca mira a verificare in che misura le ingiunzioni preliminari garantiscano l'accesso immediato alle cure necessarie e come si relazionino con la legislazione sanitaria integrativa, la normativa dell'ANS (Agenzia Nazionale Sanitaria Integrativa) e l'azione della Magistratura. La metodologia adottata consiste in una revisione della letteratura e in un'analisi critica della dottrina specialistica, della legislazione applicabile e degli elementi caratteristici della giurisprudenza consolidata. I risultati dimostrano che le ingiunzioni preventive si sono affermate come un meccanismo efficiente per garantire un'assistenza tempestiva ai pazienti, pur presentando sfide legate alla loro reversibilità, all'impatto economico sul settore e ai limiti dell'intervento giudiziario. Si conclude che questo strumento è essenziale per proteggere gli utenti dalle pratiche restrittive dei piani sanitari, rafforzando la funzione di garanzia della magistratura e contribuendo alla realizzazione del diritto alla salute in Brasile.

**Parole chiave:** Provvedimento provvisorio. Assicurazione sanitaria integrativa. Piani sanitari. Diniego di copertura. Diritto alla salute.

**Abstract:** This study examines the effectiveness of anticipatory urgent provisional measures in authorizing medical procedures denied by private health insurance providers, assessing how this procedural tool supports the enforcement of the fundamental right to health when coverage refusals compromise the protection of life and human dignity. The research aims to determine the extent to which such measures ensure immediate access to necessary treatment and how they interact with supplementary health legislation, regulatory standards issued by the National Supplementary Health Agency, and judicial intervention. The methodology is based on a literature review and critical analysis of specialized doctrine, applicable legislation, and characteristics of prevailing case law. The results indicate that anticipatory urgent measures have become an efficient mechanism to guarantee timely healthcare assistance, though challenges persist regarding reversibility, economic impact on the sector, and limits of judicial involvement. The study concludes that this instrument is essential for safeguarding patients against restrictive practices by health plans and strengthens the judiciary's protective role in ensuring the realization of the right to health in Brazil.

**Keywords:** Provisional relief. Supplementary health. Health insurance plans. Coverage denial. Right to health.

## Introdução

A tutela jurisdicional do direito à saúde, especialmente no âmbito da saúde suplementar, ocupa posição de destaque no cenário jurídico brasileiro contemporâneo. A ampliação do acesso aos planos de saúde e a complexidade crescente dos tratamentos médicos têm intensificado os conflitos entre consumidores e operadoras, resultando em número cada vez maior de demandas judiciais. Em muitos desses casos, as negativas de cobertura envolvem procedimentos indispensáveis para a preservação da vida ou para a prevenção de agravos irreversíveis, situação que exige atuação imediata do Poder Judiciário. Nesse contexto, a tutela provisória de urgência antecipada revela-se instrumento fundamental para assegurar o direito do paciente ao tratamento adequado e tempestivo.

A Constituição Federal de 1988 definiu a saúde como direito social essencial e assegurou sua proteção por meio de políticas públicas e pela atuação complementar da iniciativa privada. A regulação dos planos de saúde, embora estruturada em normas contratuais e na legislação específica, não se dissocia dos princípios constitucionais que orientam a tutela da vida, da dignidade da pessoa humana e do mínimo existencial. Por essa razão, a recusa indevida de cobertura não configura simples descumprimento contratual, mas verdadeira violação dos direitos fundamentais do consumidor e flagrante da violação ao direito fundamental à saúde, motivo pelo qual o Judiciário tem sido reiteradamente acionado para corrigir abusos e afastar limitações desproporcionais.

A controvérsia histórica sobre a natureza jurídica do rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) ilustra bem a tensão entre a autonomia regulatória da saúde

suplementar e a necessidade de garantir a efetividade do direito à saúde. As discussões sobre se a listagem deveria ser interpretada de forma taxativa ou exemplificativa influenciaram de maneira decisiva a dinâmica processual, especialmente nos pedidos de tutela de urgência relacionados a procedimentos inovadores ou ainda não incorporados à regulação. Mesmo após a alteração legislativa que reconheceu expressamente o caráter exemplificativo do rol – a Lei 14.454/2022 –, permanecem desafios interpretativos que afetam o reconhecimento do dever de cobertura pelas operadoras.

É nesse ambiente de incertezas normativas e urgências clínicas que a tutela provisória de urgência antecipada se consolidou como instrumento indispensável. Ao permitir que o juiz determine o cumprimento imediato de obrigações essenciais, como autorizar exames, cirurgias, medicamentos e terapias, a tutela evita que o tempo do processo inviabilize o resultado final. Em demandas relacionadas à saúde, a urgência se manifesta de forma evidente: uma demora excessiva pode significar a perda de uma chance terapêutica, o agravamento irreversível de uma doença ou até mesmo risco de morte. Por isso, a intervenção judicial rápida é não apenas adequada, mas necessária para garantir a efetividade do direito fundamental.

A análise da eficácia dessas tutelas envolve múltiplos aspectos. Do ponto de vista processual, exige a demonstração da probabilidade do direito e do perigo de dano – elementos que, nas demandas de saúde, costumam estar presentes quando há prescrição médica, urgência clínica e recusa desarrazoada da operadora. Do ponto de vista material, a concessão da medida revela a função protetiva do Estado na tutela de direitos essenciais. Sob a perspectiva sistêmica, também é preciso considerar os impactos das decisões no equilíbrio econômico dos contratos, na previsibilidade do setor e na atuação da própria ANS, que tem sua autoridade regulatória frequentemente tensionada pelas decisões judiciais.

A judicialização da saúde suplementar, embora frequentemente vista como mecanismo de acesso individual a tratamentos negados, também tem sido alvo de críticas robustas por trazer consequências sistêmicas preocupantes, evidenciando os limites desse “direito via Judiciário”. Em um estudo baseado em 6.090 ações ajuizadas entre 2010 e 2017, Teixeira et al. (2022) apontam que a judicialização no setor privado “supera a que ocorre no setor público”, evidenciando a fragilidade da regulação e dificultando o acesso equitativo aos planos de saúde, tornando o uso da via judicial mais acessível a beneficiários de maior condição econômica.

Por outro lado, Kozan e Magalhães (2022) analisam decisões em segunda instância entre 2015 e 2019 e concluem que, apesar da regulação setorial determinar a cobertura de vários quimioterápicos, “a negativa de cobertura de tratamentos é o principal fator que leva beneficiários de planos de saúde a buscar a justiça”, sugerindo que a judicialização funciona, em muitos casos, como instância de enforcement da regulação setorial.

Dessa forma, embora o fenômeno da judicialização responda à insuficiência dos mecanismos administrativos e contratuais no acesso a tratamentos, ele também evidencia os limites estruturais da regulação da saúde suplementar – problemas de regulação, desigualdades no acesso e insegurança para o sistema como um todo – colocando em tensão a eficácia e a sustentabilidade do modelo de saúde privada no Brasil.

Diante desse contexto, torna-se essencial compreender o papel da tutela provisória de urgência antecipada como meio de garantir a efetividade do direito à saúde diante das negativas de cobertura pelos planos. A presente pesquisa busca analisar esse instrumento processual sob uma perspectiva constitucional, regulatória e prática, examinando sua relevância, seus limites e seus impactos sobre o sistema de saúde suplementar. Ao abordar os fundamentos jurídicos, o comportamento das operadoras, o posicionamento dos tribunais e as consequências da intervenção judicial, pretende-se oferecer uma análise clara e aprofundada sobre a eficácia dessa tutela na

proteção da dignidade da pessoa humana e na concretização do direito à saúde no Brasil.

## **1 O direito fundamental à saúde, à vida e à dignidade da pessoa humana**

O direito à saúde, em sua dimensão constitucional, é uma das expressões mais concretas do princípio da dignidade da pessoa humana e do direito à vida, sendo considerado pela doutrina e pela jurisprudência como direito fundamental de aplicação imediata. A Constituição Federal de 1988 consagrou, em seu artigo 6º, a saúde como direito social e, no artigo 196, estabeleceu que “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). Essa previsão eleva a saúde ao patamar de direito público subjetivo, impondo ao Estado e, por extensão, aos particulares, o dever de garantir a sua efetividade.

A consagração desse direito não se restringe à dimensão pública. A iniciativa privada, ao atuar por meio da saúde suplementar, também está sujeita aos princípios constitucionais e às diretrizes do ordenamento jurídico, conforme preceitua a Lei nº 9.656/1998, que regulamenta os planos e seguros privados de assistência à saúde. Tal legislação, ao estabelecer os direitos e deveres das operadoras e dos consumidores, impõe limites e responsabilidades que devem ser interpretados à luz dos direitos fundamentais, especialmente o da dignidade humana. Como observa Tavares (2020, p. 1011), a dignidade da pessoa humana é “o núcleo axiológico do sistema constitucional, servindo como fundamento e critério hermenêutico de todo o ordenamento jurídico”. Dessa forma, qualquer limitação contratual que inviabilize o acesso à saúde configura violação direta à Constituição.

No mesmo sentido, Sarlet, Marinoni e Mitidiero (2019) destacam que o direito à saúde, enquanto direito fundamental social, possui dupla dimensão: objetiva e subjetiva. Na dimensão objetiva, o Estado e os entes privados são compelidos a estruturar políticas e sistemas que assegurem o acesso aos cuidados médicos; na dimensão subjetiva, reconhece-se ao indivíduo o poder de exigir judicialmente a prestação estatal ou privada quando houver omissão ou negativa injustificada. Assim, o direito à saúde se torna exigível judicialmente, sendo legítima a utilização de mecanismos como as tutelas provisórias de urgência para garantir sua efetividade.

O princípio da dignidade da pessoa humana, previsto no artigo 1º, inciso III, da Constituição Federal, é amplamente reconhecido pela doutrina como o fundamento dos direitos fundamentais sociais. Guerra e Emerique (2006) defendem que a dignidade é o eixo central que orienta a noção de mínimo existencial, ou seja, o conjunto de prestações materiais indispensáveis para que o indivíduo tenha uma vida digna.

Negar tratamento médico essencial, portanto, representa não apenas uma afronta ao direito à saúde, mas também uma violação ao mínimo existencial e ao próprio direito à vida. Tal entendimento é corroborado por Martini e Sturza (2017), para quem o direito à saúde constitui um instrumento de efetivação da dignidade humana, devendo o Estado e os entes privados garantir condições para que todos tenham acesso igualitário aos serviços de saúde.

No campo prático, a tutela jurisdicional tem sido essencial para assegurar a efetividade do direito à saúde, especialmente diante da negativa de cobertura de procedimentos por parte dos planos de saúde. A judicialização da saúde tornou-se um fenômeno recorrente no Brasil, reflexo tanto da omissão administrativa quanto da resistência das operadoras em custear tratamentos não incluídos no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Mattos e Souza (2011)

argumentam que o ativismo judicial se transformou em um instrumento de concretização do direito à saúde, permitindo que o Judiciário intervenha para corrigir desigualdades e assegurar a proteção imediata do indivíduo em situação de vulnerabilidade.

A atuação judicial nesse campo tem se apoiado amplamente nas tutelas provisórias de urgência, previstas no artigo 300 do Código de Processo Civil de 2015, as quais são concedidas quando presentes a probabilidade do direito e o perigo de dano. A jurisprudência consolidada do Superior Tribunal de Justiça (STJ) tem reconhecido a abusividade de cláusulas contratuais que limitem indevidamente o tratamento médico indicado por profissional habilitado, mesmo quando o procedimento não consta do rol da ANS, por entender que tal rol tem natureza exemplificativa e não taxativa (Brasil, 2019; Brasil, 2022).

De acordo com o entendimento do STF no Recurso Extraordinário nº 855178/SE (Tema 793), o fornecimento de tratamentos e medicamentos é obrigação solidária entre os entes federativos, não podendo haver recusa administrativa quando comprovada a necessidade terapêutica (Brasil, 2015). Esse raciocínio também se aplica às operadoras de planos privados, que não podem invocar o caráter supostamente taxativo do rol da ANS como justificativa para negar cobertura de procedimentos indispensáveis à preservação da saúde e da vida do beneficiário.

O direito à saúde, como bem ressalta Piovesan (2019), é expressão do reconhecimento da dignidade humana como valor universal e indeclinável, encontrando respaldo não apenas na Constituição brasileira, mas também nos tratados internacionais de direitos humanos ratificados pelo Brasil, como o Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (PIDESC). Essa perspectiva reforça que o acesso à saúde deve ser tratado como um direito humano fundamental, cuja violação implica responsabilidade tanto estatal quanto privada.

Ademais, Silva e Vita (2014) discutem a tensão entre o princípio da reserva do possível e o direito fundamental à saúde, destacando que limitações orçamentárias não podem servir de justificativa para a negação do mínimo existencial. Essa compreensão é reforçada por Nascimento (2022), ao analisar a evolução da judicialização da saúde no Brasil e a tendência recente de buscar mecanismos de “desjudicialização”, sem, contudo, enfraquecer a proteção constitucional do direito à vida e à dignidade.

O reconhecimento da saúde como direito fundamental impõe a todos os atores sociais – Estado, operadoras e Judiciário – a obrigação de assegurar sua efetividade. Como afirma Bianchi (2012), a saúde é condição de possibilidade para o exercício de todos os demais direitos, sendo o fornecimento de medicamentos e tratamentos médicos uma expressão concreta do dever de respeito à vida e à dignidade humana. Em conclusão, a proteção jurídica à saúde transcende a mera relação contratual ou administrativa: ela se ancora no próprio fundamento do Estado Democrático de Direito, cuja razão de ser é a promoção do bem-estar de todos e a salvaguarda incondicional da vida humana.

## **2 O rol de procedimentos instituído pela Lei nº 9.656/98: taxativo ou exemplificativo?**

A regulação da saúde suplementar, por meio da Lei nº 9.656/98, de 3 de junho de 1998, marca um momento decisivo no sistema brasileiro de planos privados de assistência à saúde. A lei disciplinou os planos e seguros privados, estabelecendo obrigações mínimas para as operadoras e a proteção contratual dos beneficiários.

Em particular, o dispositivo instituiu que essas operadoras ofereçam cobertura para os procedimentos constantes no rol definido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Entretanto, emergiu, desde cedo, uma controvérsia central: a natureza jurídica desse rol – se ele seria taxativo (*numerus clausus*) ou exemplificativo (*numerus apertus*) – e as consequências práticas dessa qualificação para a garantia do direito à saúde.

Na análise de Santos, Malta e Merhy (2008, p. 1470), o rol da ANS não apenas listou coberturas, mas “foi, sem dúvida, a principal mudança no formato de regulação assistencial, ou seja, o entendimento de que a atividade assistencial das empresas não mais se limitava à observância do cumprimento contratual, mas ao atendimento das atividades assistenciais constantes no rol de cobertura integral, conforme previsto pela lei”. Esse marco regulatório traduziu a expectativa de que os planos de saúde deveriam cumprir, além da contraprestação contratual, uma função de amparo à saúde, compatível com os valores constitucionais de dignidade humana, vida e saúde.

A divergência entre interpretar o rol como taxativo ou exemplificativo repousa, em grande medida, na hermenêutica aplicada às normas que preveem enumerações. Brancaglion (2024, p. 6) observa que “quando uma norma faz enumerações, é comum que surja o debate se aqueles tópicos são taxativos (...) ou se a interpretação deva contemplar casos similares – caráter exemplificativo. Essa discussão não é mero diletantismo jurídico, possuindo impacto considerável na vida social”. De fato, a definição desse caráter repercute diretamente na relação contratual entre usuário e operadora e na concretização do direito fundamental à saúde.

Historicamente, o entendimento majoritário do Superior Tribunal de Justiça (STJ) vinha admitindo a natureza exemplificativa do rol, privilegiando a prescrição médica e o direito do consumidor à cobertura, ainda que o procedimento não estivesse listado. A 3ª Turma do STJ entendia que o rol da ANS se prestava como lista mínima obrigatória, com possibilidade de cobertura ampliada (Migalhas, 2024).

A interpretação pregava que, uma vez estando a doença coberta, o método terapêutico escolhido pelo médico assistente não poderia ser indevidamente limitado pelo plano, salvo prova da ineficácia ou ausência de necessidade. Contudo, em 2019, no REsp 1.733.013/PR, a 4ª Turma do STJ adotou, de outra sorte, entendimento de que o rol teria natureza taxativa, vedando, em regra, a cobertura de procedimentos não listados quando já houvesse alternativa eficaz prevista no rol.

O ambiente jurisprudencial, portanto, passou a se caracterizar por divergências até o julgamento dos Embargos de Divergência nos REsp 1.886.929 e 1.889.704, em 8 de junho de 2022, quando a Segunda Seção do STJ fixou a tese conhecida como “rol taxativo, com possibilidade de cobertura extrarrol em hipóteses excepcionais”. Conforme se divulgou: “o rol da ANS é, em regra, taxativo; a operadora não está obrigada a arcar com tratamento não constante do rol se existe outro procedimento eficaz já incorporado; e se não houver substituto terapêutico, esgotados os procedimentos do rol, pode haver cobertura, desde que presentes requisitos técnicos (ausência de substituto, eficácia científica, recomendação de órgão técnico)”.

Não obstante, diante da crescente judicialização, da pressão social e da necessidade de harmonização com o direito à saúde – entendido como direito constitucional e social –, o Congresso Nacional aprovou a Lei nº 14.454/2022, de 21 de setembro de 2022, que alterou a Lei 9.656/98 e incluiu o §12 e §13 no art. 10, estabelecendo que o rol da ANS “constitui a referência básica para os planos ... e fixa as diretrizes de atenção à saúde” e que “em caso de tratamento ou procedimento prescrito por médico ou odontólogo assistente que não estejam previstos no rol ... a cobertura deverá ser autorizada pela operadora ... desde que: 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 SUS (CONITEC) ou

... órgão de avaliação de tecnologias em saúde de renome internacional”.

Com isso, o legislador expressamente declarou que o rol da ANS era exemplificativo, e não mais entendido como estritamente taxativo. Sob o prisma constitucional, essa evolução normativa não é mera questão técnica, mas se encaixa no paradigma dos direitos fundamentais. Conforme Tavares (2020, p. 995), a dignidade da pessoa humana “é um valor central que irradia eficácia sobre todos os direitos fundamentais, funcionando como critério de legitimação das políticas públicas e da atividade normativa do Estado”.

Nesse sentido, interpretar o rol de forma estritamente taxativa implicaria uma limitação ao direito à saúde e à vida, contrariando o art. 196 da Constituição Federal que garante a saúde como direito de todos e dever do Estado, bem como os direitos sociais do art. 6º. A dimensão social e programática da saúde exige que qualquer regulação contratual ou administrativa seja filtrada pela lente da dignidade humana e da integralidade.

A doutrina especializada reforça essa orientação: Sarlet, Marinoni e Mitidiero (2019) enfatizam que os direitos fundamentais de natureza social impõem obrigações positivas ao Estado e aos particulares – tornando exigível judicialmente o cumprimento dessas obrigações. Piovesan (2019) amplia essa análise no âmbito dos direitos humanos, ao sustentar que o direito à saúde é parte integrante da esfera internacional dos direitos econômicos, sociais e culturais, devendo o Brasil se orientar por parâmetros comparados que supram a omissão legislativa ou regulatória. Ainda, Guerra e Emerique (2006) situam o mínimo existencial como elemento material da dignidade humana, abrangendo a garantia de tratamentos médicos essenciais. Nessa linha, Silva e Vita (2014) discutem a tensão entre o princípio da reserva do possível e o direito à saúde, alertando que limitações orçamentárias não habilitam o Estado ou a operadora a negar cobertura essencial, sob pena de violação constitucional.

A própria jurisprudência estadual tem contribuído para consolidar o entendimento de que o rol de procedimentos da ANS possui caráter exemplificativo. Um importante artigo de revista analisou decisões do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, verificando que, a partir da vigência da Lei 14.454/2022, os magistrados passaram a reconhecer que “o rol de procedimentos e medicamentos da ANS é uma listagem de cobertura mínima obrigatória para os planos de saúde, não havendo que se falar em rol taxativo” (Brito, 2022).

Importante destacar que essa mudança traz consigo desafios relativos à prova da necessidade e da eficácia, bem como à sustentabilidade econômica do sistema, tema esse que a doutrina já identifica como pertinente (Silva; Vita, 2014; Nascimento, 2022).

O STJ, em seu julgamento de 8 de junho de 2022 (EREsp 1886929/SP e EREsp 1889704/SP), justificou a necessidade de taxatividade – ainda que mitigada – para resguardar o sistema de proliferar obrigações ilimitadas que poderiam levar ao aumento dos custos e afetar a sustentabilidade dos planos. No voto-relator, o ministro Luis Felipe Salomão observou que “nenhum outro país do mundo há lista aberta de procedimentos e eventos em saúde de cobertura obrigatória pelos planos privados” e que a taxatividade “protege beneficiários contra aumentos excessivos”.

Ademais, a transição normativa – da taxatividade para o modelo exemplificativo – exige atenção no que diz respeito aos contratos celebrados antes da vigência da Lei 14.454/22. Conforme noticiado, o STJ entendeu que, para casos cujo fato gerador da negativa ocorreu antes de 21 de setembro de 2022, aplicava-se o regime anterior (taxativo) e que a nova lei só alcançaria casos posteriores.

Isso implica que a cadeia contratual e processual se torna híbrida, exigindo do advogado, magistrado ou pesquisador detalhamento cronológico, além da análise do caso concreto.

Em termos práticos, para que o beneficiário pleiteie cobertura de procedimento não listado, exige-se que comprovem: prescrição médica, inexistência de substituto terapêutico no rol, evidência científica ou recomendação técnica, e que a negativa seja irrazoável ou abusiva. A Lei 14.454/22 reforçou essa via, ao explicitar a possibilidade da cobertura extrarrol. A interpretação dominante hoje tende a reconhecer que o rol da ANS representa o “piso mínimo de cobertura”, devendo os contratos de plano e o Judiciário considerar o caso concreto, sob a ótica da proteção constitucional.

Finalmente, cabe observar que a mudança legislativa e jurisprudencial simboliza uma orientação clara: o sistema de saúde suplementar deve evoluir em consonância com a ciência, a efetividade terapêutica e os valores constitucionais. O rol da ANS não pode ser visto como um limite hermético à cobertura, mas como referência mínima de assistência.

A interpretação que melhor harmoniza com a dignidade da pessoa humana, com o direito à vida e à saúde, é a que reconhece sua natureza exemplificativa, ainda que assinala critérios técnicos de admissibilidade para tratamentos não listados. A adoção plena desse entendimento, contudo, depende da formação de precedentes firmes, de atualização regulatória constante da ANS e de uma atuação judicial sensível à garantia dos direitos fundamentais.

### **3 A eficácia das tutelas provisórias de urgência antecipada para a autorização dos procedimentos médicos quando negado pelos planos de saúde**

A eficácia das tutelas provisórias de urgência antecipada para a autorização de procedimentos médicos negados pelos planos de saúde tem sido objeto de ampla análise na doutrina e jurisprudência brasileiras, especialmente diante do crescente fenômeno da judicialização da saúde. A Constituição Federal de 1988 reconhece expressamente a saúde como direito de todos e dever do Estado, mas esse comando constitucional não se limita ao âmbito público.

A doutrina contemporânea consolidou o entendimento de que o direito à saúde irradia efeitos também para as relações privadas, especialmente aquelas estabelecidas entre consumidores e operadoras de planos de saúde. Nesse contexto, a tutela provisória de urgência – em sua modalidade antecipada – revela-se um dos principais instrumentos jurídicos disponíveis para prevenir que a demora processual comprometa o acesso efetivo ao tratamento médico necessário. A análise de autores como Alves (2016), Balestra Neto (2015), Didier Jr. (2020), Schwartz e Gloeckner (2003), Slaibi (2003), Marques e Wambier (2020), Preve (2019) e Schulze (2019) oferece importante arcabouço teórico para compreender esse fenômeno, suas justificativas, seus limites e suas consequências práticas.

Alves (2016) destaca que o direito à saúde no Brasil se desenvolveu em meio a avanços e retrocessos, demonstrando que, embora a Constituição tenha elevado esse direito a patamar fundamental, sua concretização encontra diversas barreiras estruturais, administrativas e econômicas. Uma dessas barreiras é a recusa de cobertura pelos planos de saúde, muitas vezes baseada em interpretações restritivas de contratos ou em posicionamentos que contrariam normas fixadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Assim, a atuação do Poder Judiciário torna-se imprescindível para garantir que os direitos dos consumidores sejam respeitados. Para Alves (2016), a tutela jurisdicional no campo da saúde não pode ser meramente declaratória; deve ser efetiva, imediata e capaz de materializar o tratamento que o paciente necessita, sob pena de esvaziamento do conteúdo do direito fundamental.



É nesse cenário que a tutela provisória de urgência antecipada assume papel central. Conforme Didier Jr., Braga e Oliveira (2020), a antecipação dos efeitos da tutela permite ao magistrado conceder, já no início do processo, aquilo que seria reconhecido apenas ao final, desde que presentes a probabilidade do direito e o perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo.

Nas demandas envolvendo saúde, esses requisitos tendem a se manifestar de forma intensa: a probabilidade do direito geralmente se verifica por meio de prescrição médica clara e fundamentada, aliada à legislação de proteção ao consumidor e às diretrizes da ANS; quanto ao perigo de dano, ele se encontra quase sempre evidenciado pelo risco de agravamento da doença, perda de chance terapêutica ou possibilidade concreta de morte. Assim, a tutela antecipada apresenta-se como a única medida capaz de impedir que o tempo do processo comprometa a própria sobrevivência do paciente.

A jurisprudência dos tribunais superiores tem evoluído de maneira significativa nesse campo. Segundo Balestra Neto (2015), o Superior Tribunal de Justiça (STJ) e o Supremo Tribunal Federal (STF) passaram a adotar critérios mais claros e objetivos para o julgamento de demandas de saúde, buscando conciliar a efetividade dos direitos fundamentais com a racionalidade jurídica e econômica do sistema.

O STJ, em reiteradas decisões, afirma que o rol de procedimentos da ANS é exemplificativo e que a recusa de cobertura, quando contrária à indicação médica, tende a configurar abusividade. Essa evolução jurisprudencial, conforme aponta Balestra Neto (2015), fortalece o uso da tutela antecipada, pois fornece aos juízes critérios seguros para identificar a probabilidade do direito, reduzindo o risco de decisões arbitrárias.

A análise de Schwartz e Gloeckner (2003) acrescenta importante dimensão sistêmica ao problema. Para os autores, a concessão de tutelas antecipadas no campo da saúde não pode ser analisada apenas sob a ótica processual; deve também considerar o impacto sobre o sistema sanitário como um todo. Eles aplicam a teoria sistêmica para demonstrar que o sistema jurídico interage constantemente com o sistema de saúde, o sistema econômico e o sistema social, razão pela qual decisões judiciais isoladas podem produzir repercussões amplas.

Contudo, Schwartz e Gloeckner (2003) reconhecem que, diante da urgência inerente aos casos de saúde, a concessão da tutela antecipada costuma ser não apenas necessária, mas inevitável. A análise sistêmica sugerida pelos autores não tem por finalidade impedir a efetivação do direito, mas orientar o magistrado a decidir com responsabilidade e consciência dos impactos de suas decisões.

Slaibi (2003) aborda a questão sob o prisma dos direitos fundamentais, sustentando que a tutela de urgência no campo da saúde é essencial para preservar o núcleo mínimo do direito constitucional. A autora ressalta que, ao contrário de outras áreas do Direito, em que a demora processual pode ser tolerada, na saúde a espera pode inviabilizar completamente o direito, tornando a proteção tardia inútil. Por isso, Slaibi (2003) defende que o juiz deve se pautar na urgência intrínseca ao estado clínico do paciente, priorizando a preservação da vida e da integridade física, ainda que isso implique ordenar a realização imediata de um tratamento irreversível.

Marques e Wambier (2020) aprofundam essa análise ao discutir especificamente o problema dos efeitos suspensivos recursais em demandas de saúde. Os autores explicam que, caso um recurso apresentado pela operadora de plano de saúde produza efeito suspensivo automático, o resultado seria a interrupção imediata do tratamento, colocando em risco a saúde do paciente.

Por isso, defendem interpretação restritiva do efeito suspensivo, assim como a manutenção da eficácia das tutelas antecipadas, salvo quando houver motivo extremamente relevante. Essa perspectiva encontra eco no entendimento de Didier Jr. (2020), para quem a tutela de urgência

deve manter sua força enquanto persistirem os elementos que justificaram sua concessão, sob pena de esvaziamento completo do instituto.

No entanto, como observa Schulze (2019), a concessão e posterior revogação da tutela antecipada pode produzir efeitos jurídicos e financeiros relevantes, sobretudo quando o procedimento médico já foi realizado. Nesse caso, a irreversibilidade física do tratamento exige reflexão cuidadosa sobre a reversibilidade econômica, critério amplamente aceito nos tribunais brasileiros.

Schulze (2019) destaca que, em vez de impedir a concessão da tutela, a eventual irreversibilidade física do procedimento deve ser enfrentada por meio da responsabilização patrimonial, caso se conclua, ao final do processo, que não havia obrigação de cobertura. Essa construção doutrinária tem permitido que os juízes concedam tutelas antecipadas mesmo em procedimentos complexos, como cirurgias e terapias de alto custo, garantindo que a urgência clínica prevaleça sobre preocupações estritamente formais.

A judicialização da saúde, segundo Preve (2019), deve ser compreendida como consequência das lacunas existentes na prestação dos serviços de saúde, tanto públicos quanto privados. No setor suplementar, as negativas de cobertura muitas vezes decorrem de posturas abusivas das operadoras, que interpretam o contrato de forma a restringir o acesso aos serviços. Nessas condições, a procura pelo Judiciário surge como resposta legítima e necessária.

A tutela provisória, especialmente a de urgência, funciona como mecanismo que equaliza as relações de consumo e impede que o paciente seja deixado sem assistência. Preve (2019) destaca que, longe de representar um excesso, a tutela antecipada é frequentemente a única via capaz de proteger direitos já previstos em lei, mas desrespeitados na prática.

Alves (2016) adverte, no entanto, que a judicialização da saúde não deve ser romantizada. Embora muitas vezes garanta acesso a tratamentos essenciais, pode também gerar distorções quando utilizada de forma indiscriminada ou sem respaldo técnico. A autora lembra que a ampliação indiscriminada das ordens judiciais pode favorecer pessoas com maior poder aquisitivo e informação, criando desigualdades. No contexto dos planos de saúde, pode ainda gerar aumento dos custos, repassados aos consumidores. Diante disso, Alves (2016) defende que a tutela de urgência deve ser concedida com responsabilidade, sem deixar de observar critérios de necessidade, efetividade e proporcionalidade.

Esse equilíbrio também é defendido por Balestra Neto (2015), ao explicar que os tribunais superiores vêm adotando critérios mais objetivos para a análise das demandas, como a indicação médica, a urgência comprovada e a obrigação contratual ou regulamentar, reduzindo o espaço para decisões puramente intuitivas. A racionalização das tutelas antecipadas fortalece o instituto e evita que sua utilização seja questionada sob alegações de ativismo judicial.

A doutrina processual contemporânea tem enfatizado, como Didier Jr. (2020), que a tutela provisória de urgência antecipada é instrumento essencial para impedir que a sentença chegue tarde demais. Nas demandas de saúde, essa assertiva é particularmente verdadeira, pois o tempo de resposta do Judiciário pode significar a diferença entre vida e morte. Por isso, o magistrado deve priorizar a análise do perigo de dano e da probabilidade do direito, reconhecendo que a urgência médica sempre prevalece sobre interesses econômicos das operadoras.

Por outro lado, Marques e Wambier (2020) acentuam que a tutela antecipada deve ser protegida contra os efeitos suspensivos recursais, pois sua suspensão imediata colocaria o paciente em situação de vulnerabilidade extrema. A proteção da continuidade da tutela é, portanto, requisito essencial para garantir sua eficácia prática.

Nesse ponto, a estabilização da tutela antecipada antecedente, prevista no CPC/2015, poderia desempenhar papel relevante, como observa Preve (2019). A possibilidade de o processo ser encerrado caso a parte ré não recorra poderia reduzir a litigiosidade e incentivar soluções consensuais, embora esse mecanismo ainda seja pouco utilizado nas demandas de saúde.

Por fim, a tutela provisória de urgência antecipada desempenha função complementar à regulação da ANS. Quando o Judiciário determina o cumprimento de normas regulamentares violadas pelas operadoras, ele reforça a autoridade regulatória e contribui para a segurança jurídica no setor de saúde suplementar. Assim, longe de fragilizar o sistema, a atuação judicial pode fortalecer práticas mais éticas e transparentes.

## **Considerações finais**

A análise realizada ao longo deste trabalho permite afirmar que a tutela provisória de urgência antecipada desempenha papel absolutamente essencial na concretização do direito fundamental à saúde, especialmente em situações em que planos de saúde negam procedimentos indispensáveis ao tratamento do beneficiário.

Diante da relevância do bem jurídico protegido – a vida, a integridade física e a dignidade humana –, a demora inerente ao processo judicial tradicional torna-se incompatível com a necessidade de resposta imediata que caracteriza a maior parte das demandas envolvendo saúde suplementar. Nessa perspectiva, a antecipação dos efeitos da tutela se apresenta como instrumento processual capaz de impedir que a mora judicial torne inócuo o próprio direito material pleiteado.

A discussão sobre o rol da ANS, sua natureza e seus limites evidenciou que a interpretação restritiva da cobertura contratual não pode prevalecer diante de prescrições médicas fundamentadas e da urgência terapêutica, sobretudo quando a recusa coloca o paciente em risco. O estudo também demonstrou que a tutela provisória, ao garantir acesso imediato ao tratamento, reforça a função protetiva do Poder Judiciário, que atua como instância de correção de práticas abusivas e de falhas regulatórias, ainda que deva se preocupar com os impactos sistêmicos e econômicos de suas decisões.

A pesquisa revelou que, apesar de desafios como a reversibilidade dos efeitos, a pluralidade de decisões e as tensões entre segurança jurídica e efetividade, a tutela antecipada tem se mostrado eficaz e necessária. A experiência jurisprudencial analisada confirma que, sem esse mecanismo, inúmeros pacientes seriam privados de tratamentos urgentes, com consequências irreversíveis para sua saúde. Além disso, sua utilização tem contribuído para induzir maior responsabilidade por parte das operadoras, que passam a observar com mais rigor os limites legais e regulatórios impostos à sua atuação.

Conclui-se, portanto, que a tutela provisória de urgência antecipada não apenas garante a efetivação do direito à saúde no plano individual, mas também cumpre importante papel de aperfeiçoamento do sistema de saúde suplementar como um todo. Ao assegurar proteção imediata ao usuário diante de negativas indevidas, reafirma-se o compromisso constitucional de que a saúde é um direito fundamental que deve ser preservado em sua máxima extensão. Dessa forma, o instrumento se consolida como ferramenta indispensável para equilibrar a dinâmica entre consumidores, operadoras e Estado, garantindo que a proteção da vida e da dignidade humana permaneça como prioridade absoluta no ordenamento jurídico brasileiro.

## **Referências**

- ALVES, Sandra Mara Campos. Avanços e retrocessos do direito à saúde no Brasil: uma análise crítica. Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário. v. 5, n. 4, p. 186-194, 2016.
- BALESTRA NETO, Otávio. A jurisprudência dos Tribunais superiores e o direito à saúde - evolução rumo à racionalidade. Revista de Direito Sanitário, São Paulo, v. 16, n. 1, mar./jun. p. 87-111, 2015.
- BIANCHI, André Luiz. Direito Social à Saúde e Fornecimento de Medicamentos. Porto Alegre: Núria Fabris Editora, 2012.
- BRANCAGLION, Matheus. Da judicialização ao advocacy: a atuação dos poderes no caso do rol (taxativo) da ANS. Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 33, n. 2, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sausoc/2024.v33n2/e220711pt/pt/>. Acesso em: 2 nov. 2025.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm). Acesso em: 2 nov. 2025.
- BRASIL. Lei nº 14.454, de 21 de setembro de 2022. Altera a Lei nº 9.656/1998 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. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2019-2022/2022/lei/14454.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2022/lei/14454.htm). Acesso em: 2 nov. 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. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em: 2 nov. 2025.
- BRASIL. Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9656.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9656.htm). Acesso em: 2 nov. 2025.
- BRITO, M. A. R. de M. A questão da taxatividade ou exemplificabilidade do rol de procedimentos da ANS à luz da superveniência da Lei nº 14.454/22: primeiras impressões. *Revista de Estudos e Debates – CEDES*, 6(2), Jul-Dez 2022.
- CGV ADVOGADOS. STJ decide que ações anteriores à nova lei da ANS devem seguir tese de rol taxativo. 2023. Disponível em: <https://www.cgvadogados.com.br/noticias/stj-decide-que-acoes-antiores-a-nova-lei-da-ans-devem-seguir-tese-de-rol-taxativo/>. Acesso em: 2 nov. 2025.
- COPETTI, Maria Eduarda Granel; GIMENEZ, Charlise Paula Colet. A dignidade da pessoa humana enquanto princípio de garantia do direito fundamental à saúde. *Revista Brasileira de Direitos e Garantias Fundamentais*, Florianópolis, v. 10, n. 1, 2024.
- DIDIER JR, Fredie; BRAGA, Paula Sarno; OLIVEIRA, Rafael Alexandria de. Curso de direito processual civil 2: teoria da prova, direito probatório, ações probatórias, decisão, precedente, coisa julgada e antecipação dos efeitos da tutela. 15. ed. Salvador: Editora JusPodivm, 2020.
- GONÇALVES, Guilherme Oscar. A natureza do rol de procedimentos da ANS após alterações com a lei 14.454 de 21 de setembro de 2022. Trabalho de conclusão de curso (graduação em Direito) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/243968/TCC%20-%20Guilherme%20Oscar%20Gon%20c3%a7alves.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 2 nov. 2025.
- GUERRA, S.; EMERIQUE, L. M. B. O Princípio da Dignidade da Pessoa Humana e o Mínimo Existencial. *Revista da Faculdade de Direito de Campos, Campos dos Goytacazes*, v. 7, n. 9, p. 379–397, 2006. Disponível em: <https://revistas.facterjcampus.edu.br/index.php/rdc/article/view/63>. Acesso em: 2 nov. 2025.

KOZAN, J. F.; MAGALHÃES, M. A. Relações entre a judicialização de cobertura e a incorporação de tecnologia na saúde suplementar: o caso dos quimioterápicos. *Revista de Direito Sanitário*, 2022.

MARQUES, Bruno Marques; WAMBIER, Luiz Rodrigues. A tutela de urgência contra a fazenda: Como garantir o direito a saúde em vista dos efeitos suspensivos recursais. *Brazilian Journal of Development*, 6(6), 35555–35569; 2020.

MARTINI, Sandra Regina; STURZA, Janaína Machado. A dignidade humana enquanto princípio de proteção e garantia dos direitos fundamentais sociais: o direito à saúde. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*, Brasília, v. 6, n. 2, p. 25–41, abr./jun. 2017. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/448>. Acesso em: 2 nov. 2025.

MATTOS, K. D. G. de; SOUZA, G. A. de. Ativismo judicial e direito à saúde: uma análise da tutela jurisdicional nas ações de medicamentos. *Revista Eletrônica do Curso de Direito da UFSM*, Santa Maria, v. 6, n. 1, p. 1–18, 2011. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistadireito/article/view/4938>. Acesso em: 2 nov. 2025.

MELO, Adriana Zawada (et al.). *Constituição Federal interpretada: artigo por artigo, parágrafo por parágrafo*. Santana de Parnaíba: Manole, 2022.

NASCIMENTO, José Carlos Alves do. *Direito à Saúde na atualidade: da judicialização à desjudicialização*. Londrina: Thoth, 2022.

NOVELINO, Marcelo. *Direito Constitucional*. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: Método, 2012.

PIOVESAN, Flávia. *Direitos humanos e justiça internacional: um estudo comparativo dos sistemas regionais europeu, interamericano e africano*. 9. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva Educação, 2019.

PREVE, Letícia Elias. *Judicialização da saúde: a tutela provisória de urgência como instrumento de efetivação do direito à saúde*. Monografia apresentada ao Curso de Direito da Universidade do Sul de Santa Catarina. Tubarão, 2019.

SANTOS, Fausto Pereira dos; MALTA, Deborah Carvalho; MERHY, Emerson Elias. A regulação na saúde suplementar: uma análise dos principais resultados alcançados. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 5, p. 1463–1475, set. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902024220711pt>. Acesso em: 2 nov. 2025.

SARLET, Ingo Wolfgang; MARINONI, Luiz Guilherme; MITIDIERO, Daniel. *Curso de direito constitucional*. 8. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2019.

SCHULZE, Glênio Jair. *Efeitos da revogação da tutela antecipada na judicialização da saúde*. Empório do direito.com.br, Florianópolis, 2019.

SCHWARTZ, Germano; GLOECKNER, Ricardo Jacobson. *A Tutela Antecipada no Direito à Saúde: a aplicabilidade da teoria sistêmica: (de acordo com a lei 10.444/02)*. Porto Alegre: S.A. Fabris, 2003.

SILVA, K. Z. da; VITA, J. B. O princípio da reserva do possível e o direito fundamental à saúde. *Revista Jurídica Cesumar – Mestrado*, Maringá, v. 14, n. 1, p. 241–264, 2014. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/revjuridica/article/view/3219>. Acesso em: 2 nov. 2025.

SLAIBI, Maria Cristina Barros Gutiérrez. *Direito Fundamental à Saúde (Tutela de Urgência)*. *Revista da EMERJ*, v. 6, n. 24, 2003.

STJ – SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. *Rol da ANS é taxativo, com possibilidades de cobertura de procedimentos não previstos na lista*. Brasília, 08 jun. 2022. Disponível em: <https://www.stj.jus.br/sites/portaltj/Paginas/Comunicacao/Noticias/08062022-Rol-da-ANS-e-taxativo-com-possibilidades-de-cobertura-de-procedimentos-nao-previstos-na-lista.aspx>. Acesso em: 2 nov. 2025.

TAVARES, André Ramos. *Curso de direito constitucional*. 18. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2020.

TEIXEIRA, L. E. N. et al. A judicialização na saúde suplementar: uma avaliação das ações judiciais contra uma operadora de planos de saúde, Belo Horizonte, Minas Gerais, 2010–2017. *Saúde em Debate*, 46(134), 777-789, 2022

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – TJRJ. Revista de Estudos e Debates, v. 6, n. 2, jul./dez. 2022, parte 4. Disponível em: <https://www.tjrj.jus.br/documents/10136/286419115/Revista-de-Estudos-e-Debates-V-6-n-2-jul-dez-2022-part-4.pdf>. Acesso em: 2 nov. 2025.

Informação bibliográfica deste texto, conforme a NBR 6023:2018 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT):

---

SILVA, Maria Julia Martiniano da; FRINHANI, Fernanda de Magalhães Dias. O direito fundamental à saúde e o uso das tutelas provisórias de urgência para autorização de procedimentos médicos não cobertos pelos planos de saúde. **Revista Brasileira de Direito Constitucional**, vol. 25, jan./dez. 2025), pp. 418-431. São Paulo: ESDC, 2025. ISSN: 1983-2303 (eletrônica).

---

Recebido em 09/12/2025  
Aprovado em 16/12/2025



<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt-br>