

Impacto da Lei nº 14.454/2022 sobre a judicialização da saúde suplementar no TJSP

PUCSP e IDEC

3/9/24

Table of contents

Prefácio	3
1 Introdução	4
2 Sumário	6
3 Metodologia	7
4 Resultados	8
4.1 Principais assuntos	8
4.2 Polo passivo	8
4.2.1 Tabela 1: Principais operadoras de saúde acionadas no TJSP	8
4.2.2 Tabela 2: Taxa de demandas por 1000 beneficiários	10
4.2.3 Gráfico : Taxa de demanda por 10 mil beneficiários	14
4.3 Pedidos de tratamento conforme a doença	16
4.3.1 Doenças	17
4.3.2 Grupos de doenças	17
4.4 Pedidos de liminares	19
4.5 Análise de duração do processo	19
References	21

Prefácio

Escrever prefácio

1 Introdução

A presente pesquisa é um trabalho conjunto realizado pelo Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor - IDEC e pelo Núcleo de Direito, Tecnologia e Jurimetria da PUC-SP - NDTJ. O Idec é uma associação de consumidores sem fins lucrativos, independente de empresas, partidos ou governos, voltada para a defesa dos interesses dos direitos e interesses dos consumidores brasileiros. O NDTJ é um núcleo de estudos formado por professores, alunos e pesquisadores da PUC-SP, que tem como objetivo aplicar métodos empíricos quantitativos na compreensão do direito.

As duas entidades uniram sua experiência e especialidade para desenvolver a presente pesquisa, com o objetivo de trazer elementos objetivos para o debate relativo à judicialização da saúde, em especial sobre os impactos da lei 14.454, de 21 de setembro de 2022. A lei 14.454 “dispõe sobre os planos privados de assistência à saúde, para estabelecer critérios que permitam a cobertura de exames ou tratamentos de saúde que não estão incluídos no rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar.”

O ano de 2022 trouxe dois importantes eventos relacionados à extensão da cobertura dos planos de saúde de acordo com o rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar). O primeiro evento diz respeito ao entendimento firmado pela 2ª Seção do STJ no julgamento dos recursos especiais nº 1.886.929 e 1.889.704, no seguinte sentido:

- Tese 1. O rol da ANS é taxativo.
- Tese 2. A operadora de saúde não está obrigada a arcar com procedimento não incluído no rol da ANS se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz e seguro já incorporado ao rol.
- Tese 3. A contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento não incluído no rol da ANS é lícita e possível.

O Congresso Nacional reagiu ao entendimento do STJ com a publicação da Lei nº 14.454, que estabeleceu novos marcos legais para o tema, tornando o rol da ANS não taxativo. A lei basicamente determina que, em caso de procedimento prescrito não incluído no rol, a cobertura deve ser autorizada pela operadora de plano de saúde, desde que:

- Marco 1. Exista comprovação da eficácia baseada em evidências científicas.

- Marco 2. Exista recomendação pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec).
- Marco 3. Existe, alternativamente ao Marco 2, recomendação de, no mínimo, um órgão de avaliação de tecnologias em saúde com renome internacional.

Parte das discussões gira em torno dos impactos que as diferentes soluções terão no volume de pedidos judiciais de acesso a procedimentos médicos apresentados contra planos de saúde, bem como na consequente inviabilização financeira do sistema como um todo. A preocupação relaciona-se ao possível aumento na quantidade de pedidos judiciais em decorrência da flexibilização do rol, nos termos em que estabelecido pela lei 14.454.

No intuito de contribuir para esse debate, foram elaborada as seguintes questões, que este estudo pretende responder:

- Quais são os réus mais frequentes?
- Quais são os medicamentos e tratamentos mais recorrentes?
- Volume de ações aumentou depois de set 2022?
- Em caso positivo, esse aumento está associado à lei 14.454?

Na pesquisa optou-se por coletar processos distribuídos em primeira instância no Tribunal de Justiça de São Paulo (TJSP) com os seguintes assuntos, conforme padronização das tabelas processuais unificadas do Conselho Nacional de Justiça:

- Fornecimento de medicamentos.
- Tratamento médico-hospitalar.
- Fornecimento de insumos
- Unidade de terapia intensiva (UTI) ou unidade de cuidados intensivos (UCI).

Quanto ao período, foram consideradas somente ações distribuídas entre 01 de janeiro de 2019 e 09 de setembro de 2023. O período engloba 3 anos e 9 meses antes e um ano após a promulgação da lei 14.454.

Uma vez que não existe busca de processos distribuídos por assunto, foi necessário gerar números de possíveis processos distribuídos durante o período de interesse da pesquisa e posteriormente excluir os assuntos e classes processuais que não eram de interesse para a pesquisa. Além disso, foram excluídas as ações em que a Fazenda pública municipal ou estadual aparece no polo ativo ou no polo passivo.

Após a aplicação dos filtros, restaram 51.954 processos. No entanto, só foi possível identificar 20.842 decisões liminares distintas de 19.938 processos nos quais constava uma decisão liminar.

2 Sumário

3 Metodologia

Para responder às perguntas da pesquisa, optou-se por coletar processos distribuídos em primeira instância no Tribunal de Justiça de São Paulo (TJSP) com os seguintes assuntos, conforme padronização das tabelas processuais unificadas do Conselho Nacional de Justiça: Fornecimento de medicamentos, tratamento médico-hospitalar, fornecimento de insumos e unidade de terapia intensiva (UTI) ou unidade de cuidados intensivos (UCI).

Quanto ao período, foram consideradas somente ações distribuídas a entre 01 de janeiro de 2019 e 09 de setembro de 2023.

Uma vez que não existe busca de processos distribuídos por assunto, foi necessário gerar números de possíveis processos distribuídos durante o período de interesse da pesquisa e posteriormente excluir os assuntos e classes processuais que não eram de interesse para a pesquisa. Além disso, foram excluídas as ações em que a Fazenda pública municipal ou estadual aparece no polo ativo ou no polo passivo.

Após a aplicação dos filtros, restaram 51.954 processos. No entanto, só foi possível identificar 20.842 decisões liminares distintas de 19.938 processos nos quais constava uma decisão liminar.

4 Resultados

4.1 Principais assuntos

O gráfico abaixo mostra os quantitativos dos principais assuntos.

As ações envolvendo tratamento médico-hospitalar aparecem em muito maior quantidade do que o fornecimento de medicamentos. De um total de 51.954 ações, 42.436 (81,67%) são pedidos de tratamento e 8.751 (16,84%) são pedidos para fornecimento de medicamentos.

4.2 Polo passivo

O gráfico abaixo mostra as principais operadoras presentes no polo passivo. Houve junção de alguns nomes. Por exemplo, todas as unimed foram classificadas como “Unimed”. O mesmo ocorreu com o Bradesco, Itaú e outras. Por vezes, houve variações nos nomes. O número do CNPJ também foi utilizado para unificar as categorias. As operadoras com menos de 65 ações contra elas foram mantidas na categoria outros. Havia um número grande de operadoras com o número de ações judiciais entre 50 e 65 e sua inclusão inviabilizaria a visualização apropriada.

4.2.1 Tabela 1: Principais operadoras de saúde acionadas no TJSP

Polo passivo	Quantidade
Unimed	9942
Sul América	6385
Amil	5485
Bradesco	5379
outros	5258
NotreDame	3941
Santa Casa	710
Prevent Sênior	651

Polo passivo	Quantidade
Porto Seguro	605
São Francisco SS	569
São Cristóvão	434
Cassi	379
Santa Helena	365
Qualicorp	342
Iamspe	325
Itaú	314
Hapvida	267
Trasmontano	263
Caixas beneficentes	255
Cesp	234
Ana Costa	215
Sobam	198
Mediservice	175
Sompo	170
Cruz Azul	166
Blue Med	151
UNIÃO FEDERAL - PRU	148
Ameplan	135
Beneficência portuguesa	124
Postal Saúde	102
Geap	95
São Lucas	95
Samaritano	93
Green Line	92
Omint	90

Polo passivo	Quantidade
Hb Saúde	85
Allianz	84
Biovida	80
Unihosp	78
QSaúde	71
Medical Health	70
Usisaúde	69
Economus	67

4.2.2 Tabela 2: Taxa de demandas por 1000 beneficiários

Operadora	DemandasBeneficiarios	Demandas por mil beneficiários	Percentual demanda
Caixas beneficentes	255	45422	5,6140.6132%
Geap	95	17559	5,4100.2285%
Sul América	6385	1607447	3,97215.3545%
Allianz	84	21752	3,8620.2020%
Usisaúde	69	17866	3,8620.1659%
Amil	5485	1482387	3,70013.1902%
Bradesco	5379	1590920	3,38112.9353%
Itaú	314	110889	2,8320.7551%
Economus	67	25550	2,6220.1611%
Trasmontano	263	102847	2,5570.6325%
Ana Costa	215	90115	2,3860.5170%
Unimed	9942	4675988	2,12623.9082%
outros	5258	2489802	2,11212.6443%
Cesp	234	112963	2,0710.5627%
Sobam	198	107046	1,8500.4761%
Santa Helena	365	203388	1,7950.8777%

Operadora	Demandas	Beneficiarios	Demandas por mil beneficiários	Percentual demandas
Santa Casa	710	408378	1,7391.7074%	
Ameplan	135	79083	1,7070.3246%	
Mediservice	175	110847	1,5790.4208%	
Blue Med	151	98837	1,5280.3631%	
Porto Seguro	605	399875	1,5131.4549%	
NotreDame	3941	2894137	1,3629.4772%	
Omint	90	67108	1,3410.2164%	
Unihosp	78	58271	1,3390.1876%	
Prevent Sênior	651	514005	1,2671.5655%	
Biovida	80	66362	1,2060.1924%	
Samaritano	93	127870	0,7270.2236%	
Hapvida	267	671475	0,3980.6421%	

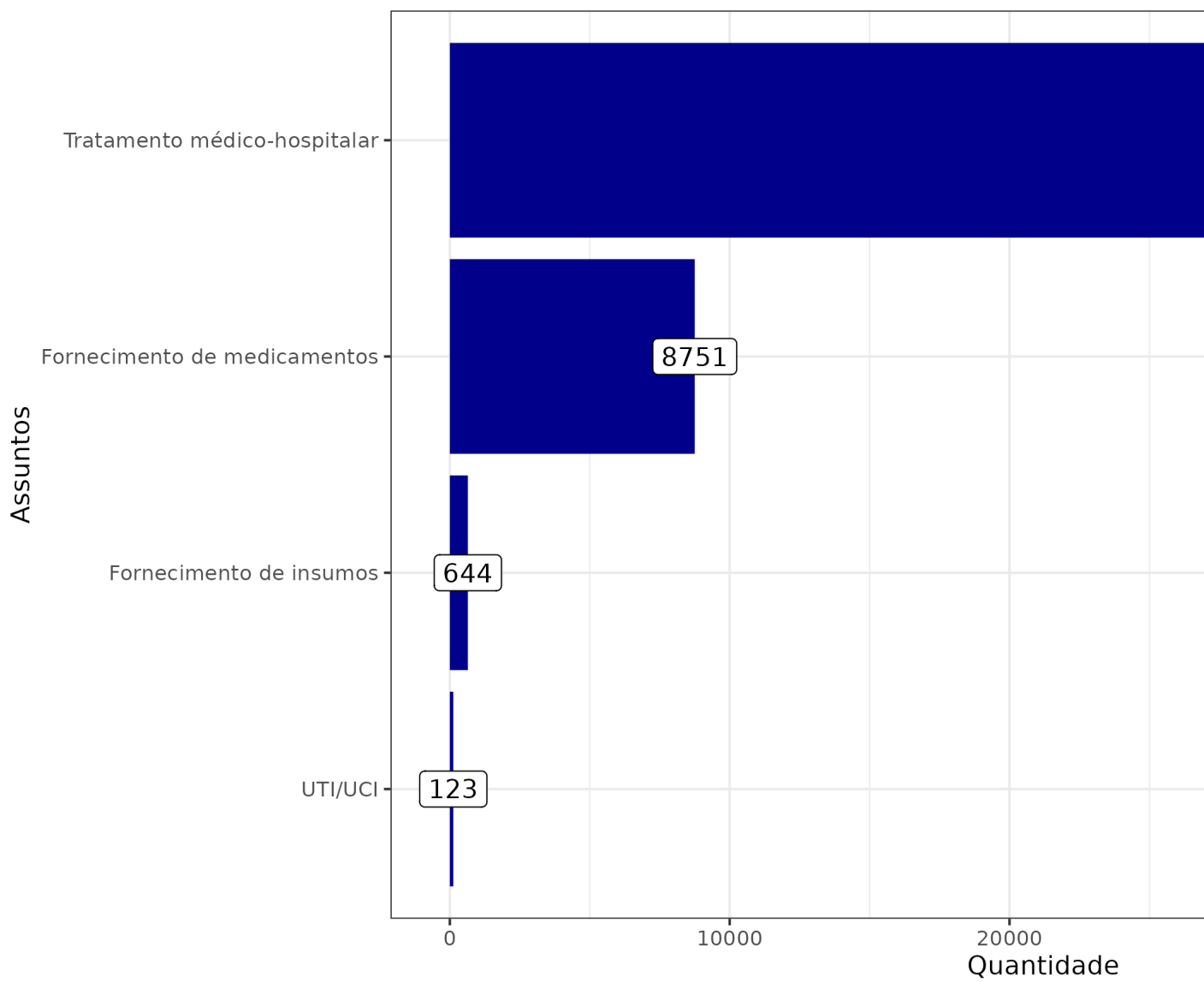


Figure 4.1: Distribuição das demandas em saúde suplementar conforme o assunto assunto

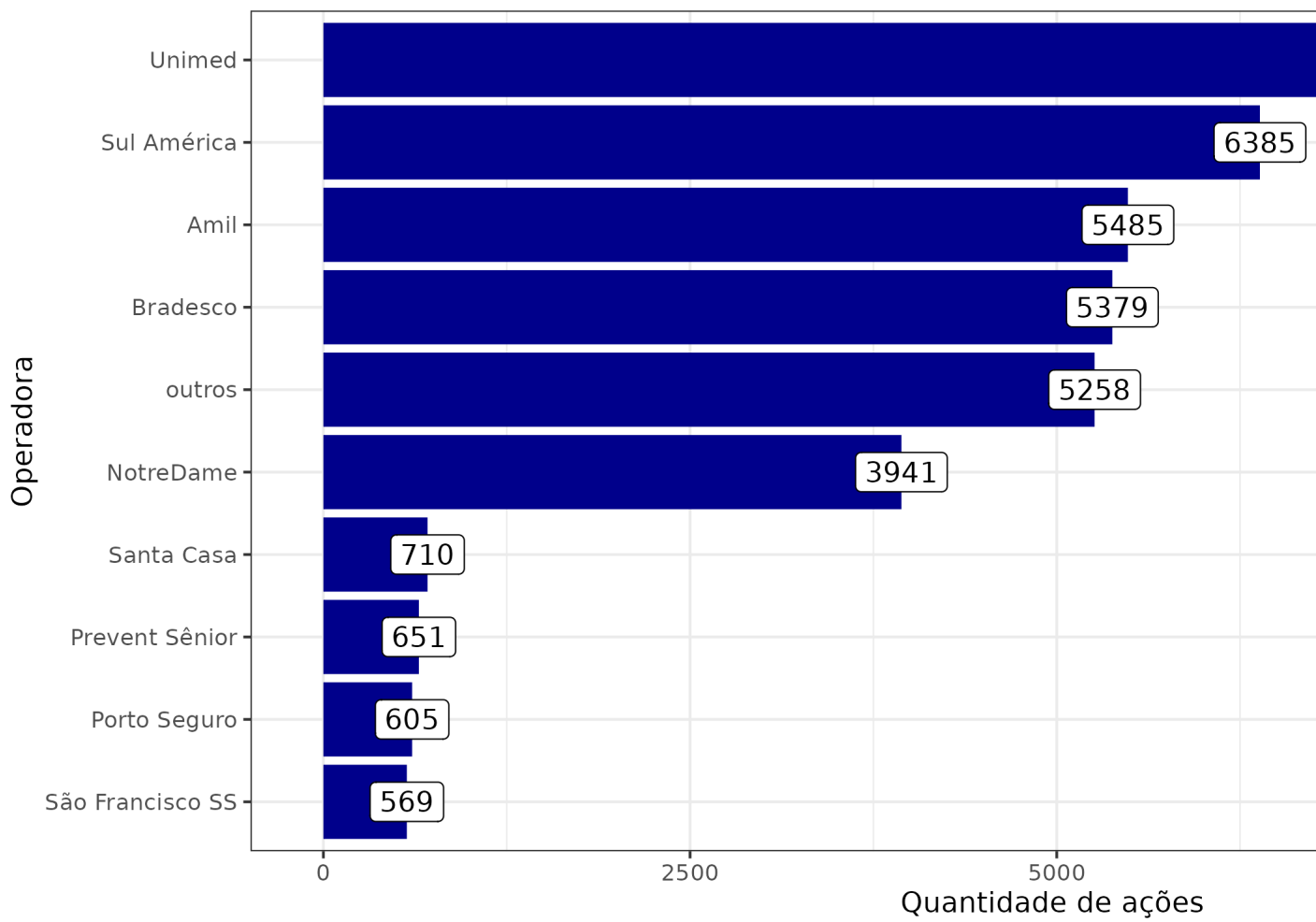
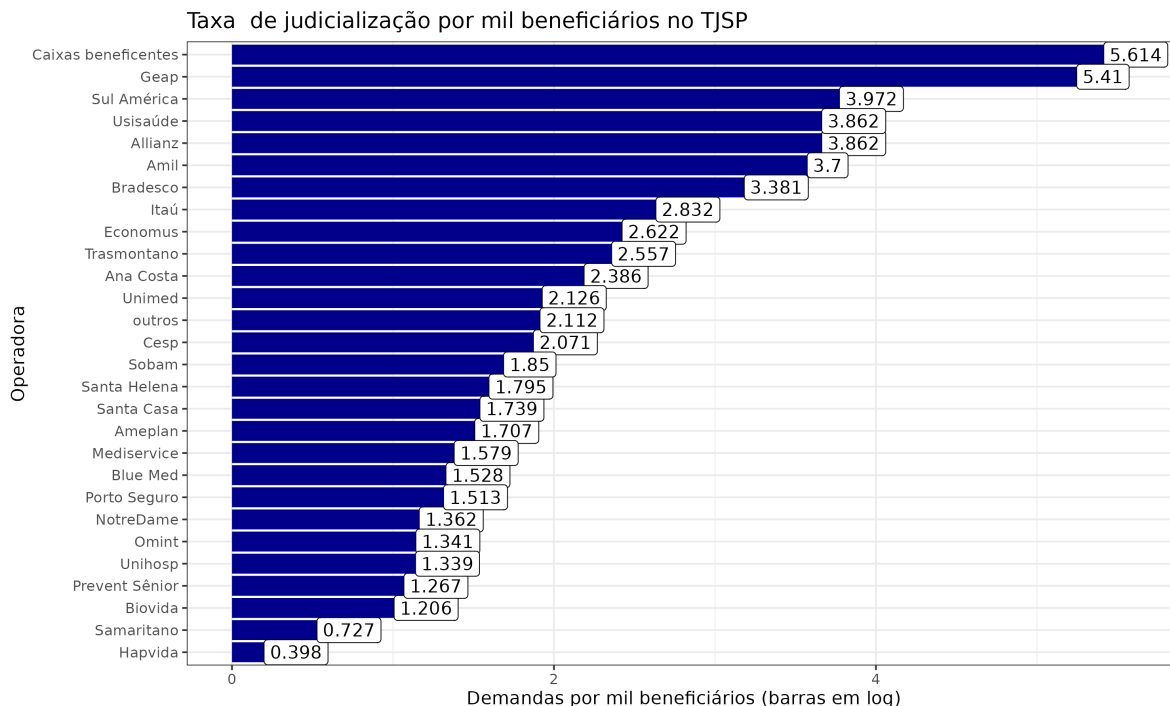


Figure 4.2: Distribuição das demandas em saúde suplementar conforme o polo passivo

4.2.3 Gráfico : Taxa de demanda por 10 mil beneficiários



A tabela que elenca as operadoras de saúde por quantidade de demandas em números absolutos deve ser analisada com cautela. A quantidade de demandas está associada à quantidade de beneficiários, de forma que operadoras de grande porte aparecerão nas primeiras posições independentemente da qualidade do serviço prestado. Por tal razão, não surpreende a constatação de que Unimed, Sulamerica, Amil e Bradesco ocupem as quatro primeiras posições.

Daí a necessidade de se ponderar a quantidade de demandas pela quantidade de beneficiários, realizando o cálculo de uma taxa de demandas por 10 mil beneficiários. Na tabela com a taxa percebe-se que diversas operadoras que se encontravam nas primeiras posições caem para níveis inferiores e novas operadoras surgem na liderança pela quantidade de demandas ponderada pelo número de vidas seguradas.

A Cassi - Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil, aparece destacada em primeiro lugar, com quase 2 demandas para cada 10 vidas. As Caixas Beneficentes aparecem em segundo lugar com 4,84 demandas por 10 mil beneficiários, seguida por Allianz, com 2.83, e Trasmintano, com 2.55. Há depois um grupo grande de operadoras com taxas entre 1 e 2 demandas por 10 mil beneficiários. E, por fim, um seletivo grupo de seis operadoras com menos de uma demanda. Hapvida aparece com a taxa mais baixa: 0,063. ## Evolução das demandas no tempo

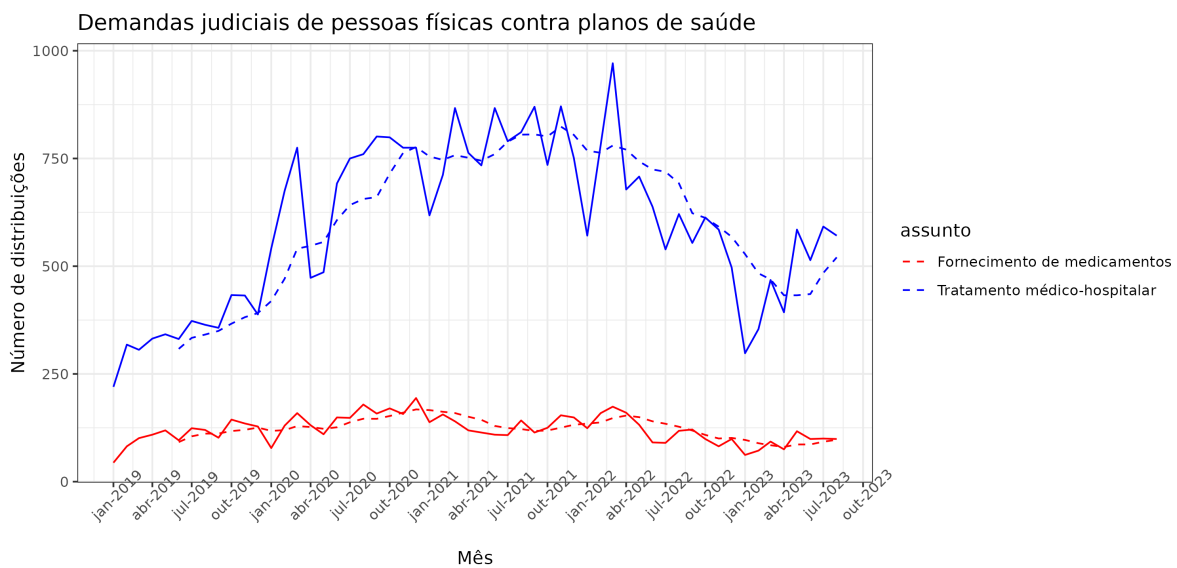
O gráfico abaixo mostra a frequência mensal de demandas judiciais contra operadoras de planos de saúde ao longo dos anos. A linha tracejada representa a média móvel de seis meses.

Os dois eventos de interesse com potencial impacto são o julgamento do STJ e a vigência da lei 14.454. O julgamento do STJ restringe o acesso a tratamentos, sendo uma potencial causa de redução no volume de ações. A vigência da lei 14.454 amplia o acesso subtratamento, sendo uma potencial causa de aumento no volume de ações.

A restrição na quantidade de tratamentos por decisão de uma corte superior aumenta as chances de improcedência das ações. Já a ampliação na quantidade de tratamentos por força de uma nova lei incrementa as chances de procedência das ações.

Com a notícia do início do julgamento, é esperado que os potenciais autores de medidas judiciais aguardem a sua conclusão para decidir se irão ou não recorrer ao Poder Judiciário. A propositura antecipada pode expor os autores a custos desnecessários. Por essa razão, a queda no volume de ações tende a ser antecipada e pode ser observada antes mesmo da proclamação do resultado do julgamento.

Já a discussão do projeto de lei não garante a aprovação, de forma que os potenciais autores de medidas judiciais aguardarão a sua conclusão para decidir se irão ou não recorrer ao Poder Judiciário. Uma vez promulgada a lei, os autores e seus advogados precisarão estudar os casos, reunir documentos e preparar a inicial antes de distribuir a ação. Com isso, o aumento no volume de ações tende a ser postergado e pode ser observada de 30 a 60 dias após a vigência.



Fonte: TJSP

O sistema de saúde sofreu entre 2019 e 2023 sucessivas intervenções de diversas naturezas, todas com potencial de elevado impacto nos litígios. A primeira intervenção foi de natureza sanitária, a pandemia. A segunda intervenção foi de natureza judiciária, a decisão do STJ. A terceira intervenção foi de natureza legislativa, a promulgação da lei XXX.

Essa sucessão de intervenções em um período tão curto dificulta inferências sobre as possíveis causas nas variações drásticas observadas na quantidade de casos no período analisado. Por

essa razão, restringiremos nossos comentários a aspectos meramente descritivos no momento, a fim de aguardar pelo menos até o final de 2023 para realizar novas análises.

A maior variação na quantidade de ações é observada nos casos envolvendo tratamentos. A quantidade de pedidos relacionados a medicamentos apresenta maior estabilidade. Isso se deve a [...].

As ações relacionadas a pedidos de medicamento são inferiores em relação aos de tratamento e oscilam em torno de 125 por mês. Em janeiro de 2019 houve XX pedidos. Essa quantidade aumenta até atingir o ápice de ZZ pedidos em dezembro de 2020. Ao longo de 2022 parece ocorrer uma queda, chegando a XX em dezembro daquele ano. Já em 2023 as quantidades voltam a subir chegando a XXX em maio.

As ações relacionadas a pedidos de tratamento apresentam um comportamento distinto. Em janeiro de 2019 foram XXX ações. Esse número aumenta até chegar a XXX em março de 2021. A quantidade mais elevado foi de XXX ações distribuídas em fevereiro de 2022, seguida de uma queda até XXX em janeiro de 2023, quando a quantidade volta a crescer até XX em maio de 2023.

A variação nas quantidades observadas podem estar associadas às intervenções mencionadas acima. O início da pandemia em março de 2020 parece associado a uma estabilização na quantidade de pedidos. Essa estabilidade parece se romper em março de 2022, quando a quantidade de pedidos começa a cair. A queda pode estar associada à proclamação parcial de julgamento pela taxatividade do rol da ANS pelo STJ, o que desincentivaria a propositura de ações fora do rol.

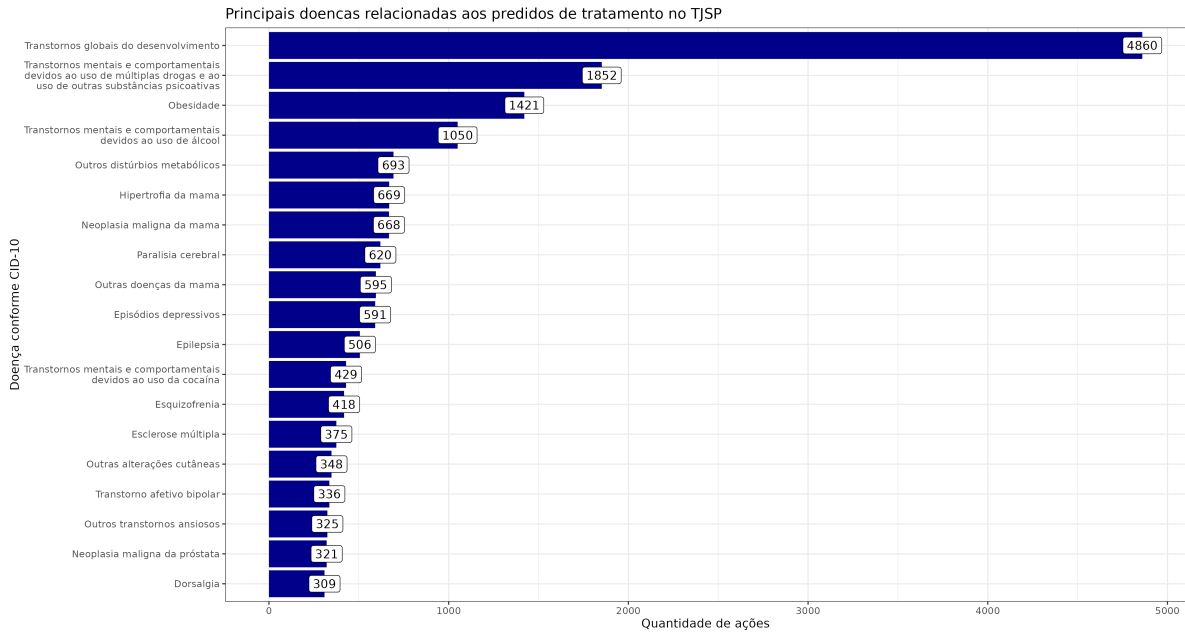
Por outro lado, tanto os pedidos de tratamento como de medicamentos aumentam a partir de janeiro de 2023. A lei 14.454 que torna o rol exemplificativo foi promulgada em setembro de 2021. No entanto, é esperado um intervalo entre 60 e 90 dias até que a lei surta efeitos na quantidade de ações, considerando o tempo necessário para que os pacientes procurem seus advogados e estes consigam organizar os documentos e preparar a ação para distribuição.

Então, existe a possibilidade de o aumento na quantidade de ações observado ao longo de 2023 estar associado à nova lei. No entanto, duas ressalvas devem ser feitas. Primeiro, as quantidades observadas em 2023 (após a lei) ainda são muito inferiores àquelas observadas até 2021. Segundo, o pouco tempo transcorrido entre a promulgação da lei e a realização desta análise não permite chegar a uma conclusão robusta sobre a questão.

4.3 Pedidos de tratamento conforme a doença

Para identificar as doenças objetos dos pedidos de tratamento, foi necessário baixar as petições iniciais, nos procedimentos comuns ordinários e os ajuizamentos, nos procedimentos dos juizados especiais cíveis. Foi possível indentificar as doenças conforme o CID em 19.474 processos. Vale dizer que, alguns pedidos incluem mais de uma doença.

4.3.1 Doenças



4.3.2 Grupos de doenças



Utilizando ferramentas de leitura automatizadas, a pesquisa conseguiu extrair o código internacional de doenças - CID de XXX petições iniciais. O propósito foi entender império das

demandas levadas ao Poder Judiciário e verificar se há concentração em determinadas doenças ou grupos de doenças.

Os transtornos globais do desenvolvimento (nome técnico que abarca autismo) aparece em primeiro lugar com larga vantagem, respondendo por YYY% dos pedidos analisados. Em segundo lugar aparece transtornos relacionados ao uso de drogas (XX%), em terceiro obesidade (XX%) e em quarto transtornos ligados ao alcoolismo (XX%).

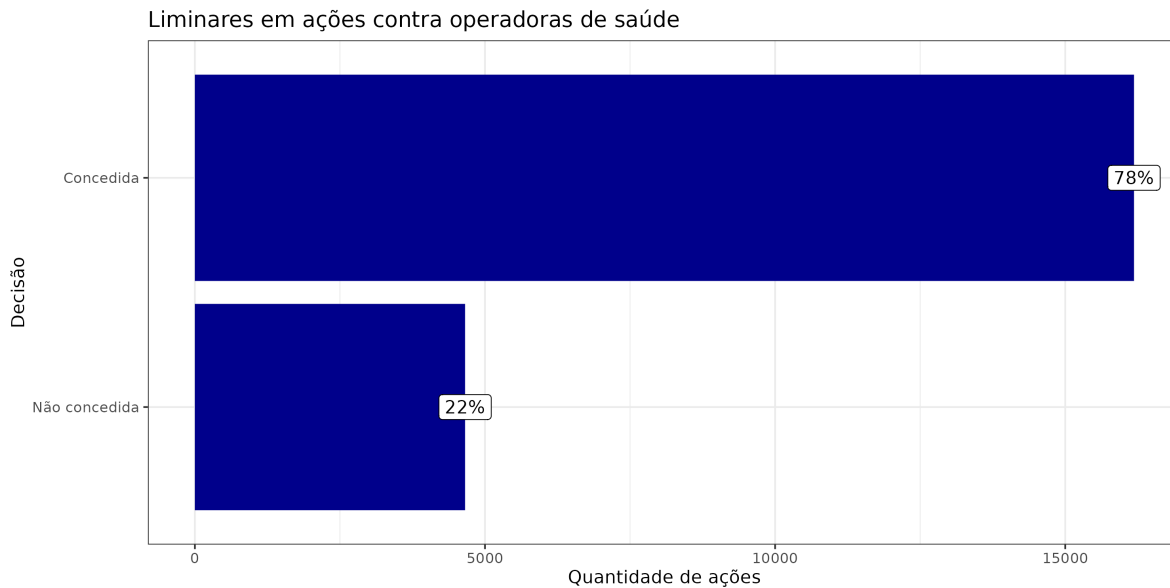
Quando analisadas por grupos, a concentração de mostra ainda mais acentuada. Os transtornos mentais e comportamentais respondem por XX% das demandas. O segundo lugar, neoplasias (tumores), aparece com XX%; e o terceiro, doenças endócrinas e metabólicas, com XX%.

A lista é interessante por duas principais razões.

A lista mostra como a população em geral está sendo afetada de diversas formas por transtornos psicossociais relacionados ao uso de drogas, álcool e outros distúrbios comportamentais, que podem ter sido agravados pela pandemia. Associamos doenças a bactérias e víruses invasivos, porém os principais distúrbios da modernidade são psicossociais.

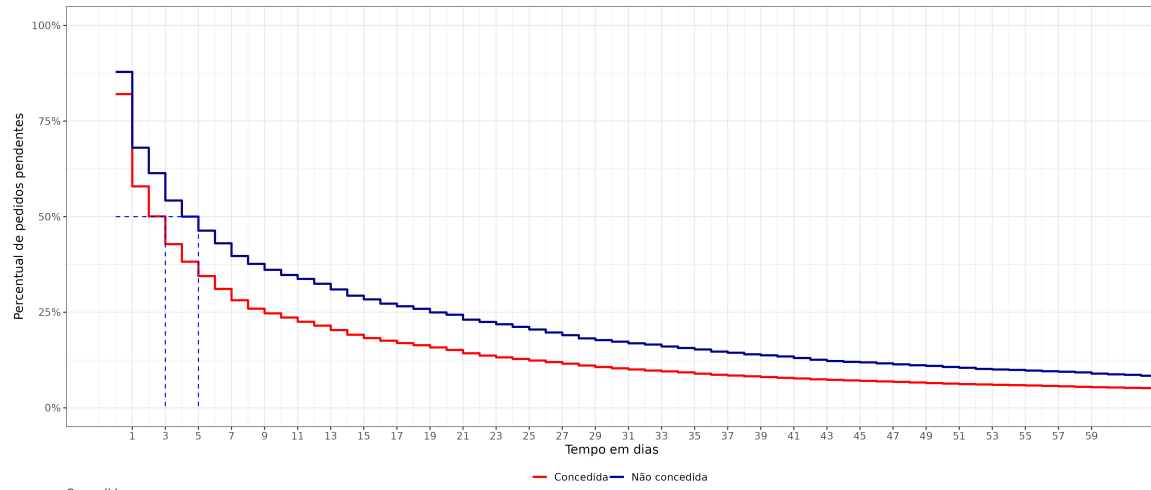
A lista indica também o acerto da inclusão pela ANS, através da Resolução Normativa nº 539, de 23 de junho de 2022 da “cobertura obrigatória de sessões para o tratamento de portadores de transtorno do espectro autista”. Parte substancial da endemia de demandas perante o Poder Judiciário está associada a essa questão é a inclusão desses transtornos no rol permite uma cobertura mais eficaz e abrangente do sistema de seguridade da saúde.

4.4 Pedidos de liminares



4.5 Análise de duração do processo

A análise de duração do processo considerou apenas as decisões em que constava, na movimentação, a descrição de decisão liminar ou de antecipação de tutela. Muitos pedidos, especialmente aqueles realizados nos juizados especiais cíveis, não incluem o pedido de liminar. A duração do processo foi condicionada ao teor da decisão e ao assunto. É possível notar que pedidos não concedidos demoram mais para serem apreciados. Isso ocorre porque, provavelmente, a não concessão leva a uma dilação probatória e os pedidos que levam à concessão estão melhor instruídos. O gráfico abaixo mostra o tempo entre a judicialização e a apreciação liminar condicionado à decisão



		Concedida		Não concedida			
Pendentes	8104	6187	3999	2557	1303	872	
Decididos	9256	10607	12362	13733	14915	15323	
		Não concedida					
Pendentes	2858	2329	1681	1162	640	417	
Decididos	2132	2499	3039	3523	4031	4249	

References