

***Primeira sessão sobre o caso teve leitura do resumo e manifestações das partes e de 11 entidades admitidas no processo***

O Supremo Tribunal Federal (STF) começou nesta quinta-feira (10) a julgar a validade das mudanças na Lei dos Planos de Saúde que obrigam operadoras a cobrir tratamentos fora da lista da Agência Nacional de Saúde (ANS). A sessão plenária foi dedicada à leitura do resumo do caso e às manifestações orais das partes envolvidas e de 11 entidades admitidas no processo.

A Ação Direta de Inconstitucionalidade [\(ADI\) 7265](#) foi ajuizada pela União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde (Unidas). A entidade argumenta que a Lei federal 14.454/2022 amplia as obrigações dos planos de saúde além do previsto para o Sistema Único de Saúde (SUS) e ignora o caráter suplementar da saúde privada, criando um desequilíbrio econômico no setor.

A Advocacia-Geral da União (AGU) diverge da posição da Unidas. Para o órgão, as mudanças na Lei dos Planos de Saúde apenas atualizaram a garantia do direito à saúde, que o Estado tem o dever de assegurar. Também argumenta que o desequilíbrio no setor previsto pela Unidas não se confirmou, com registro de lucros bilionários às operadoras nos últimos anos.

A ADI 7265 está sob relatoria do ministro Luís Roberto Barroso. Após o fim das sustentações orais nesta quinta, ele suspendeu o julgamento, que será retomado em data ainda indefinida. Quando o processo voltar à pauta, o plenário ouvirá a manifestação da Procuradoria-Geral da República (PGR), seguida dos votos dos 11 ministros.

**Manifestações**

A Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa (Interfarma), uma das 11 entidades admitidas para participar do julgamento, defende a constitucionalidade da lei. Seu argumento é que a demora na atualização da lista da ANS não justifica a negativa de cobertura por planos privados a pacientes que, ao buscar assistência suplementar, esperam um serviço melhor que o do SUS.

Essa também foi a posição das seguintes entidades: Associação de Apoio à Pesquisa e Pacientes de Cannabis Medicinal (Apepi), Associação Nacional de Atenção ao Diabetes (ANAD), Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (Coffito), Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec), Comitê Brasileiro de Organizações Representativas das Pessoas com Deficiência (CRPD), Associação Beneficente de Amparo a Doentes de Câncer (Abadoc) e Defensoria Pública da União (DPU).

Em apoio à Unidas falaram a Confederação Nacional das Cooperativas Médicas (Unimed), a Associação Brasileira dos Planos de Saúde (Abramge) e a Federação Nacional de Saúde Suplementar (Fenasaúde). Para essas entidades, a cobertura dos planos privados deve ser limitada à lista da ANS, sob o risco de que as operadoras adotem terapias que oferecem risco à saúde dos beneficiários.

**Fonte:** STF, em 10.04.2025