

Por Antonio Penteado Mendonça



O Superior Tribunal de Justiça está julgando uma ação que pode ter efeitos devastadores sobre os planos de saúde privados e consequentemente sobre o SUS. A decisão definirá se o rol de medicamentos e procedimentos é taxativo ou exemplificativo. A diferença é imensa e pode criar uma situação delicada num setor que, ao contrário do que se fala, trabalha com margens apertadas.

O melhor sistema de saúde pública da Europa é o britânico. Ele se baseia numa lista fechada de procedimentos e medicamentos. O que está na lista é pago, o que não está não é pago. Ninguém aciona a justiça para conseguir tratamento fora do rol.

Na base dessa posição está o conceito de previdência social e dentro dela de saúde pública. A função do estado é oferecer o melhor possível para o máximo de cidadãos, com os recursos existentes.

É brutal, mas a gestão social tem como objetivo preservar a vida, a qualidade de vida, a saúde e a dignidade da maioria da população, oferecendo a ela o possível de ser dado, sem redirecionar recursos de outros pacientes, mesmo que isso implique na morte de pessoas que poderiam ser salvas, se fosse possível tratá-las com procedimentos fora do rol obrigatório, quer em função do preço, quer em função da não comprovação dos resultados na cura do mal para o qual é indicado.

O rol não é estático. Ele é periodicamente revisto e nas revisões podem ou não ser incluídos novos procedimentos e medicamentos. Mas durante sua vigência não há a possibilidade de alteração para incluir seja lá o que for, ou custear um tratamento não relacionado.

No Brasil, os planos de saúde privados estão sujeitos a um rol obrigatório de procedimentos e medicamentos cobertos, aprovado pela ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar). Eles não podem negar atendimento aos casos elencados, mas podem não atender o que não está incluído nele.

A razão para isso é essencialmente a necessidade das operadoras conhecerem seus custos para calcularem o preço de seus produtos. Sem saber o que estarão pagando, a reação lógica é engrossarem o caldo com gordura extra para fazer frente ao desconhecido. Isto é, os planos custarão mais caro do que efetivamente deveriam custar.

A diferença entre o rol taxativo e o exemplificativo é que o taxativo, como é hoje, é fechado. O que está relacionado vale, o que não está não é atendido. E o exemplificativo é apenas uma sugestão, ou um exemplo do que está coberto, que pode ser ampliado pela decisão do profissional responsável pelo tratamento, seja medicamento, seja procedimento.

A judicialização dos planos de saúde tem mostrado que nem sempre a decisão adotada leva em

conta o rol da ANS, ou a higidez do grupo segurado, atendendo as necessidades de um único paciente, com tratamento não coberto e por um custo elevado, que desequilibra o plano, exigindo um aumento geral do preço, extensivo a todos os participantes.

É uma decisão delicada, mas sob a ótica do bem social, a lista taxativa faz mais sentido.

Fonte: [SindSeg SP](#), em 08.06.2022.