

O Plenário do Senado terá [sessão](#) de debates temáticos, a partir das 10h da terça-feira (23), sobre o projeto de lei que obriga planos de saúde a cobrirem tratamentos não previstos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). O [PL 2.033/2022](#) tem como relator o senador Romário (PL-RJ). O texto já foi aprovado na Câmara dos Deputados, onde teve origem.

Os deputados aprovaram a proposta no começo de junho, após o Superior Tribunal de Justiça (STJ) decidir que o rol de procedimentos e eventos em saúde tem caráter taxativo, não apenas exemplificativo — assim, as operadoras de saúde estariam desobrigadas de cobrir tratamentos não previstos na lista, salvo algumas situações excepcionais.

Desde então, um grande número de senadores vem acompanhando o relator na [defesa do fim do rol taxativo](#), como Zenaide Maia (Pros-RN), Dra. Eudócia (PSB-AL), Rafael Tenório (MDB-AL), Nilda Gondim (MDB-PB), Alvaro Dias (Podemos-PR), Mara Gabrilli (PSDB-SP), Paulo Paim (PT-RS) e outros.

Para Dra. Eudócia, a votação do PL vai refletir na vida de [milhões de pacientes](#). Zenaide Maia vem insistindo que o projeto precisa ser aprovado para garantir tratamentos necessários para os pacientes.

— Sempre defendi um rol exemplificativo, não um rol taxativo. Como médica, eu acompanhei de perto a angústia de famílias que tentam cobertura de tratamentos que não constam da lista da agência. Meu voto será favorável ao PL 2.033/2022 e espero que o Senado possa aprová-lo com o máximo de urgência possível — disse Zenaide para a Agência Senado [no começo de agosto](#).

A aprovação do PL também já foi defendida por diversas vezes em discursos no Plenário do Senado. Tenório é defensor do [fim do rol taxativo](#). Ele classifica a decisão do STJ de desumana, uma vez que restringe o número de tratamentos à disposição dos beneficiários dos planos de saúde.

— Via de regra, todas as discussões no Brasil que envolvem as agências reguladoras, criadas e vendidas como redentoras e protetoras dos usuários de serviços públicos ou não, acabam por favorecer os empresários e prejudicar os brasileiros. Mais parecem agências privadas que agem como corsários contra os cidadãos — afirmou o senador em meados de julho.

Paim e Mara já avisaram em Plenário que [milhões de brasileiros serão prejudicados](#), especialmente idosos, pessoas com deficiência, [com autismo](#) e com doenças raras, crônicas, degenerativas ou câncer, além de pessoas que precisam de cirurgia urgente, terapias, [tratamentos específicos](#) como quimioterapia e radioterapia e cuidados paliativos para amenizar a dor.

O rol de procedimentos da ANS lista mais de 3 mil eventos em saúde, incluindo consultas, exames, terapias e cirurgias, além de medicamentos e órteses/próteses vinculados a esses procedimentos. Esses serviços médicos devem ser obrigatoriamente ofertados pelos planos de saúde.

O requerimento ([ROS 606/2022](#)) que deu origem à sessão temática é de autoria do senador Rodrigo Pacheco (PSD-MG). Além dos senadores, devem participar do debate representantes do Ministério da Saúde, da ANS, da Associação Brasileira de Planos de Saúde, da Federação Nacional de Saúde Suplementar, de universidades, de hospitais e de movimentos da sociedade civil, além de médicos e especialistas.

Na justificção do requerimento, Pacheco avalia que a decisão do STJ pode “gerar repercussões sociais da mais alta relevância”, o que motivou o pedido para debate entre senadores, especialistas e sociedade.

O projeto

O PL 2.033/2022 estabelece hipóteses de cobertura de exames ou tratamentos de saúde que não estão incluídos no rol de procedimentos e eventos da ANS, o chamado rol taxativo.

O objetivo é dar continuidade a tratamentos que poderiam ser excluídos da cobertura dos planos de saúde após a decisão tomada em junho pelo STJ.

Esse projeto tem grande [apoio no Senado](#). Após a decisão do STJ, vários senadores reagiram apresentando [propostas com objetivos semelhantes](#) — ou seja, visando ampliar a cobertura da saúde privada.

Entre os pontos da regulamentação previstos no PL 2.033/2022 está a determinação de que a lista de procedimentos e eventos cobertos por planos de saúde será atualizada pela ANS a cada incorporação. O rol servirá de referência para os planos de saúde contratados desde 1º de janeiro de 1999.

De acordo com o texto, quando o tratamento ou o procedimento prescrito pelo médico ou odontólogo assistente não estiver previsto no rol, a cobertura deverá ser autorizada se existir comprovação da eficácia e se houver recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS ou órgão de renome internacional.

Com Agência Câmara

Fonte: Agência Senado, em 18.08.2022