

Procedimentos já reconhecidos pela ciência e regulamentados no Brasil não estavam disponíveis aos usuários de planos de saúde

O presidente Jair Bolsonaro sancionou o projeto de lei que acaba com a limitação de procedimentos cobertos pelos planos de saúde, o chamado rol taxativo da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), responsável pela regulamentação das operadoras de planos de saúde. Com isso, tecnologias e procedimentos já reconhecidos e comprovados pela ciência estarão disponíveis aos usuários. É o caso da cirurgia metabólica, para pacientes com diabetes tipo 2, e o pâncreas artificial híbrido, para pacientes com Diabetes Tipo 1.

A [Lei 14.454](#), sancionada pelo presidente Jair Bolsonaro, acaba com a limitação de procedimentos cobertos pelos planos de saúde, o chamado rol taxativo da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), responsável pela regulamentação das operadoras de planos de saúde. Com isso, tecnologias e procedimentos já reconhecidos e comprovados pela ciência estarão disponíveis aos usuários.

É o caso da cirurgia metabólica para o diabetes tipo 2 - que comprovadamente possibilita a remissão da doença em pacientes com obesidade e que não conseguem o controle com medicamentos e, para pacientes com diabetes tipo 1, o pâncreas artificial híbrido. A tecnologia lê o nível de glicose e fornece a insulina automaticamente, conforme a necessidade do paciente, reduzindo os quadros de hipo e hiperglicemias, e mantendo por maior tempo o paciente dentro do alvo de tratamento.

Conforme o texto, para que o plano de saúde seja obrigado a cobrir determinado tratamento, é necessário que este tenha eficácia comprovada; seja recomendado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (Conitec) no Sistema Único de Saúde (SUS) ou por alguma entidade especializada de renome internacional.

Cirurgia para diabetes tipo 2

Em 2018, a ANS abriu consulta pública sobre a cirurgia metabólica. Entre os procedimentos cirúrgicos listados, a cirurgia para o diabetes tipo 2 foi a que mais recebeu contribuições. Ao todo foram 1552 contribuições, 99% eram favoráveis à incorporação, segundo a Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM). Apesar da mobilização pública, em 2019, a câmara técnica da ANS negou a incorporação da cirurgia metabólica no rol.

Para o presidente da SBCBM, Dr. Fábio Viegas, a cirurgia metabólica é uma ferramenta eficaz para o controle do diabetes tipo 2 e pode prevenir comorbidades graves relacionadas ao descontrole glicêmico.

“Estes pacientes serão beneficiados com a cobertura da cirurgia metabólica. Isso acaba com a limitação de procedimentos que outrora não eram cobertos pelos planos de saúde, o que chamamos de rol taxativo. É um grande avanço. Hoje, existem milhares de pacientes que podem se beneficiar da cirurgia metabólica, que é aplicada aos pacientes com obesidade leve e que tenham Diabetes Tipo 2 sem controle. Essa sanção possibilitará a remissão dessa doença”, explica Viegas.

Ele ainda destacou que a cirurgia bariátrica já existe no rol de procedimentos obrigatórios da ANS. “A incorporação visa apenas ampliar o acesso para os portadores de diabetes tipo 2. Sendo assim, não seria um procedimento inédito oferecido pelas operadoras, dispensando a adoção de novas tecnologias e treinamentos para as equipes que atuarão na ponta”, complementa.

A cirurgia para o diabetes é um procedimento regulamentado pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) desde 2017 e estabelece que tem indicações os pacientes que apresentam falha no tratamento clínico da doença e IMC entre 30 kg/m² e 34,9 kg/m².

Pâncreas artificial híbrido

Já a bomba de insulina é o tratamento mais moderno, eficaz e seguro disponível para o diabetes tipo 1. A tecnologia foi homologada e aprovada pela ANVISA e se aproxima de um pâncreas artificial e representa um marco na evolução dos tratamentos do diabetes tipo 1.

Segundo o coordenador do departamento de educação da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) e presidente da SBD no Paraná, endocrinologista André Vianna, a nova lei beneficia muito os pacientes com diabetes tipo 1 e tipo 2.

“Os benefícios vão desde a cobertura das insulinas análogas, mais modernas e que resultam em menor oscilação da glicose e menores índices de hipoglicemia, e que não são disponibilizadas pelo SUS, chegando ao pâncreas híbrido artificial”, afirma André Vianna.

Vianna, responsável pela primeira utilização do equipamento no Brasil, explica que com esta nova bomba de insulina as interações que o paciente tem com a doença caem em média de 100 para 18 vezes ao dia, já que maior parte das decisões em relação a aplicação da insulina são tomadas pelo próprio equipamento, sem a necessidade de interferência do paciente.

Como solicitar?

Segundo o advogado especialista em saúde, Caetano Marchesini, os planos de saúde só serão obrigados a custear procedimentos que não constem no rol da ANS desde que o tratamento tenha eficácia comprovada cientificamente; seja recomendado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde; ou que seja recomendado por pelo menos um órgão de avaliação de tecnologias em saúde com renome internacional.

“O paciente deve realizar o pedido administrativo de liberação do procedimento que será custeado pelo plano de saúde e, em caso de negativa, buscar um advogado para defender seus direitos. Com o advento da nova lei, os planos de saúde são obrigados a custear procedimentos mesmo que não estejam no Rol. Isso desde que o paciente tenha laudo médico específico, eficácia comprovada com base em evidências científicas e plano terapêutico comprovado”, explica.

[Leia aqui na íntegra.](#)

Fonte: FBH, em 30.09.2022