

Aguarda um relator na Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o projeto que diferencia tratamentos médicos experimentais de tratamentos avançados, para fins de cobertura dos planos de saúde. Proposto pelo senador Marcelo Crivella (PRB-RJ), o projeto limita o argumento dos convênios de que não podem cobrir procedimentos por serem “experimentais”.

De acordo com Crivella, ao justificar o [Projeto de Lei do Senado \(PLS\) 313/2014](#), o paciente beneficiário de plano de saúde tem direito à utilização da técnica mais moderna disponível nos hospitais credenciados, desde que indicada pelo médico.

“De fato, é o médico, e não o plano de saúde, o responsável pela orientação terapêutica. O plano não pode estabelecer o tipo de tratamento a ser utilizado. Desse modo, não pode o paciente consumidor de plano de saúde ser impedido de receber tratamento com o método mais moderno disponível sob a alegação burocrática de que se trata de procedimento experimental”, defendeu o senador.

A proposta altera a Lei 9.656/1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. O artigo 10 exclui do rol das coberturas os tratamentos clínicos ou cirúrgicos experimentais e ainda procedimentos estéticos, inseminação artificial, tratamento para rejuvenescimento e emagrecimento, entre outros.

Se for aprovado o projeto de Crivella, será incluído um parágrafo que diz: “Não configura a exceção prevista no inciso I do caput [sobre tratamento experimental] o tratamento que tenha comprovação científica de sua eficácia e seja eleito pelo médico assistente como o mais adequado à preservação da integridade física e ao completo restabelecimento do paciente”.

Tribunais

Crivella citou no texto disputas judiciais entre pacientes e planos de saúde que se recusam a pagar por tratamentos que as operadoras consideram experimentais por envolverem métodos mais modernos do que os usualmente indicados. Entre essas disputas está a decisão do Superior Tribunal de Justiça no [Recurso Especial 1.320.805-SP, de 5 de dezembro de 2013](#), que deu razão a um paciente submetido a cirurgia para extrair um câncer com técnica robótica.

O procedimento chegou a ser autorizado pela plano de saúde, mas, realizada a cirurgia, a cobertura foi negada por ter sido executada com o auxílio de um robô. No entanto, segundo o médico encarregado do caso, esse equipamento era indispensável para evitar a formação de metástases, ou seja, a disseminação do câncer para outros órgãos.

As alegações da operadora do plano não convenceram a ministra Maria Isabel Gallotti, relatora do caso, para quem tratamento experimental não se confunde com modernidade de técnica cirúrgica. Segundo ela, o “tratamento experimental é aquele em que não há comprovação médico-científica de sua eficácia, e não o procedimento que, a despeito de efetivado com a utilização de equipamentos modernos, é reconhecido pela ciência e escolhido pelo médico como o método mais adequado à preservação da integridade física e ao completo restabelecimento do paciente”.

A proposta tem caráter conclusivo na CAS. Ou seja, se for aprovada e não houver recurso para votação em Plenário, seguirá para análise da Câmara dos Deputados.

Fonte: [Agência Senado](#), em 14.01.2015.