

Já está em vigor a normativa da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) que estabelece os critérios para formação de junta médica ou odontológica quando há divergência clínica sobre procedimento a ser coberto pelas operadoras de planos de saúde. A medida deve ser adotada sempre que não houver acordo entre a operadora e o profissional de saúde que assiste ao beneficiário quanto à indicação de realização de um determinado procedimento ou à utilização de tipos específicos de órteses, próteses ou outros materiais especiais. A junta é, então, composta pelo médico ou dentista assistente, por um profissional da operadora e por um terceiro, escolhido em comum acordo entre o profissional assistente e operadora.

A norma estabelece ainda que as operadoras deverão notificar o beneficiário a respeito da necessidade de formação de junta médica ou odontológica e que elas também deverão registrar, armazenar e disponibilizar à ANS, quando requisitadas, as informações e os dados relacionados às juntas médicas ou odontológicas realizadas.

“A publicação dessa norma é essencial para informação do beneficiário de plano de saúde e também para o médico assistente e confere mais segurança, pois determina que ele deve ser informado se houver qualquer divergência entre a indicação do médico ou dentista assistente e a sua operadora de plano de saúde. Além disso, a formação de junta deverá considerar prazos de acordo com o tipo de procedimento a ser realizado, de forma que o beneficiário não seja prejudicado e não fique sem previsão de ter seu caso solucionado”, destaca a diretora de Normas e Habilitação dos Produtos da ANS, Karla Santa Cruz Coelho.

A norma esclarece os casos em que deve ou não ser formada a junta médica ou odontológica, especifica a qualificação dos profissionais envolvidos, determina as formas de notificação, prazos e formas de resposta, além dos direitos e deveres de beneficiários, profissionais assistentes e operadoras, sempre com foco na garantia da melhor conduta clínica para o beneficiário, dentro dos prazos de atendimento preconizados pela ANS.

“Nossa expectativa é que as novas regras, ao trazerem transparência e clareza, promovam agilidade ao atendimento ao beneficiário, evitem conflitos entre os consumidores e as operadoras e reduzam casos de judicialização, promovendo a melhoria do atendimento ao usuário de planos de saúde”, diz Karla.

### **Principais regras para formação de junta médica e odontológica**

- A junta será formada por três profissionais - o assistente, o da operadora e um desempatador;
- A escolha do desempatador será feita em comum acordo pelo assistente e pela operadora. O consenso poderá ocorrer entre o assistente e a operadora até a realização da junta;
- Cabe ao profissional assistente determinar as características das órteses, próteses e materiais especiais (OPME) necessários à realização do procedimento. A indicação deverá ser justificada clinicamente e deverão ser oferecidas, pelo menos, três marcas de produtos de fabricantes diferentes;
- A junta poderá ser realizada nas modalidades presencial ou à distância, definida a critério do desempatador;
- O tempo para realização do procedimento não poderá ultrapassar os prazos máximos da garantia de atendimento determinados pela ANS na Resolução Normativa nº 259/2011.

### **Quando não se admite a formação de junta médica**

- Casos de urgência ou emergência;
- Quando os procedimentos ou eventos não estão previstos nem no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde e nem no contrato;
- Quando há indicação de órteses, próteses e materiais especiais (OPME) utilizados exclusivamente em procedimento não coberto pelo Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, exceto nos casos de procedimentos que sejam garantidos pelo contrato, ainda que não previstos no Rol; ou
- Nos casos em que há indicação de OPME ou medicamento sem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), ou para uso não constante no manual, instrução de uso ou bula (off label).

A construção da norma foi feita em parceria com representantes de prestadores de serviços de saúde, de operadoras e contou com a participação do Ministério Público e da Defensoria do Estado do Rio de Janeiro.

**Confira aqui a [Resolução Normativa nº 424/2017](#).**

## **Perguntas e respostas**

### **1. Quando se deve realizar a junta médica ou odontológica?**

Nos casos em que houver divergência clínica acerca da indicação do procedimento pelo médico/dentista do beneficiário (profissional assistente) e entre o profissional da operadora.

### **2. Qual dos três profissionais da junta decidirá a cobertura?**

O desempatador, que é o profissional médico ou cirurgião-dentista cuja opinião clínica decidirá a divergência técnico-assistencial.

### **3. Em qual prazo a operadora deverá concluir a junta?**

No prazo previsto no artigo 3º da Resolução Normativa nº 259/2011 da ANS, de acordo com o procedimento solicitado, contados da data da solicitação, ou seja:

I – Consulta básica (pediatria, clínica médica, cirurgia geral, ginecologia e obstetrícia): em até 7 dias úteis;

II – Consulta nas demais especialidades médicas: em até 14 dias úteis;

III – Consulta/sessão com fonoaudiólogo: em até 10 dias úteis;

IV – Consulta/sessão com nutricionista: em até 10 dias úteis;

V – Consulta/sessão com psicólogo: em até 10 dias úteis;

VI – Consulta/sessão com terapeuta ocupacional: em até 10 dias úteis;

VII – Consulta/sessão com fisioterapeuta: em até 10 dias úteis;

VIII – consulta e procedimentos realizados em consultório/clínica com cirurgião-dentista: em até 7 dias úteis;

IX – Serviços de diagnóstico por laboratório de análises clínicas em regime ambulatorial: em até 3 dias úteis;

X – Demais serviços de diagnóstico e terapia em regime ambulatorial: em até 10 dias úteis;

XI – Procedimentos de alta complexidade - PAC: em até 21 dias úteis;

XII – Atendimento em regime de hospital-dia: em até 10 dias úteis;

XIII – Atendimento em regime de internação eletiva: em até 21 dias úteis.

#### **4.Os prazos da junta podem ser suspensos? Em quais casos?**

Sim, por 3 dias úteis, quando o desempatador solicitar exames complementares, ou quando o beneficiário não puder comparecer à junta presencial, desde que comunique sua ausência.

#### **5. Nos casos de junta médica ou odontológica, em que ocasiões a operadora ou o desempatador deverão entrar em contato com o beneficiário?**

1ª Notificação – Para comunicação da divergência técnico-assistencial

2ª Notificação – Para comunicação da necessidade de entrega de exames já realizados

3ª Notificação – Para comunicação da necessidade de realização de novos exames

4ª Notificação – Para comunicação de junta presencial

5ª Notificação – Para comunicação do resultado da junta

A 1ª e a 5ª notificações devem ocorrer obrigatoriamente. A 2ª, 3ª e a 4ª notificações somente ocorrerão se houver necessidade.

[Confira, neste link, mais perguntas e respostas sobre o assunto.](#)

**Fonte:** [ANS](#), em 28.08.2017.