

ANS restabelece prazos de atendimento pelos planos de saúde



Eliezer Queiroz de Souto Wei
Advogado

Quando o beneficiário do plano de saúde privado solicita à sua operadora/

seguradora de saúde para que seja autorizado e custeado determinado procedimento médico, nem sempre a liberação se dá de forma imediata.

Isso porque, de acordo com a Resolução Normativa 259, da ANS, foram estipulados prazos máximos para que o atendimento aos usuários pudesse ser realizado com a efetividade exigida na atividade assistencial.

Importante pontuar que a ANS é o órgão regulador do setor da saúde suplementar. Foi criado pela Lei Federal 9.961/2000 e dentre as competências que lhe foram atribuídas, uma das mais importantes é a regulamentação das atividades das operadoras / seguradoras de saúde. A previsão está inserida no artigo 3º e no artigo 4º, inciso VII, desta legislação.

Nesta linha de raciocínio, o beneficiário, não raras as vezes, quando realiza a solicitação de autorização de tratamento médico, deve aguardar o prazo estabelecido na RN ANS 259, atinente à realização do evento requerido.

Acontece que os usuários dos planos de saúde desconhecem o regulamento e não procuram se informar a respeito. Consequência disso é que os beneficiários solicitam os tratamentos médicos às operadoras de saúde e ao entenderem que há uma “demora” no atendimento, a encaram como uma negativa da solicitação realizada. Esse é um dos motivos que levam os consumidores à Justiça sem qualquer necessidade jurídica.

Neste contexto, a ANS prorrogou, excepcionalmente, os prazos de atendimento que não considerados como urgentes. Esta postura foi adotada no mês de março de 2020, dias depois da declaração da Organização Mundial de Saúde (OMS), acerca da situação de pandemia da Covid-19 que o mundo passou a enfrentar.

Pretendeu a ANS, com tal medida adotada, diminuir o peso suportado pelas unidades de saúde do país, além de impedir a exposição de pessoas com estado saudável nos estabelecimentos, o que seria desnecessário, diante do enfrentamento da Covid-19. O Ministério da Saúde previu o colapso do sistema e, diante disso, o setor da saúde suplementar prestou auxílio imediato prorrogando vários prazos de atendimento que não detinham a característica de urgência e emergência.

Diminuir o peso suportado pelas unidades de saúde significava, naquele momento, dar condições reais para os estabelecimentos de saúde realizarem com efetividade o atendimento da alta demanda que chegava nos estabelecimentos médico-hospitalares. E, ainda, possibilitar o aumento das vagas para Covid-19 nos leitos, de modo que a população pudesse ser atendida com presteza, havendo a necessidade de internação hospitalar.

Vale ressaltar que alguns procedimentos médicos foram suspensos e não prorrogados. Falamos dos atendimentos em regime de hospital-dia e atendimentos em regime de internação eletiva, considerando que tais processos não evidenciam necessidade de prestação imediata do serviço pretendido.

Todavia, os prazos de urgência, emergência e aqueles referentes a tratamentos cuja alteração poderia gerar risco de vida para os pacientes, não sofreram qualquer tipo de prorrogação ou suspensão.

Conforme orientação do órgão regulador, as operadoras / seguradoras de saúde deveriam apresentar informações claras e concisas para sua população de beneficiários, por meio de seus canais de atendimento, promovendo o acesso às notícias, fato este que auxiliaria (como auxiliou) muito no enfrentamento da Covid-19.

A ANS ficou responsável pelo monitoramento da situação da pandemia, considerando as informações que seriam (e foram) colhidas no setor, para análise da necessidade de manutenção das prorrogações e suspensões dos prazos, ou mesmo, para verificação (como feito) da possibilidade de retorno à normalidade condizente aos efeitos da RN ANS 259.

Tais medidas adotadas pela ANS foram feitas em consonância com as orientações do Ministério da Saúde, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), do Conselho Federal de Medicina (CFM) e também de várias autoridades sanitárias do país que informavam que o isolamento social era a medida mais indicada no momento, havendo a urgência de que procedimentos médicos que não podiam ser adiados fossem priorizados.

Vale muito a pena abrir um parêntese para destacar a utilização da telemedicina neste âmbito, tendo sido um sucesso, com resposta bem positiva da sociedade, fato este que auxiliou consideravelmente na finalidade utilizada para a prorrogação/ suspensão dos prazos máximos de atendimento da ANS.

Ato contínuo e seguindo esta linha de raciocínio introdutória, foi possível o restabelecimento, pela agência reguladora, dos prazos máximos de atendimento, no início do mês de junho de 2020. Isso porque foi possível, pelas medidas adotadas anteriormente, relativas ao isolamento social e à prorrogação, suspensão dos procedimentos médicos não urgentes, que o setor se organizasse de tal modo para que se alcançasse a possibilidade de recebimento da atividade eletiva sem o prejuízo do tratamento dos casos atinentes à Covid-19.

O restabelecimento dos prazos máximos

A decisão acerca do restabelecimento dos prazos de atendimento dos procedimentos médicos solicitados foi tomada em reunião ordinária realizada pela Diretoria Colegiada (DICOL), no dia 9 de junho de 2020, mais de dois meses após a prorrogação e suspensão dos prazos máximos de atendimento da ANS.

A Anvisa influenciou nesta deliberação do órgão regulador do setor da saúde suplementar. É que na [Nota Técnica 06/2020](#) foi possível registrar algumas observações atinentes à retomada da prática cirúrgica eletiva, que precisam ser adotadas, dentre as quais:

- necessidade de avaliação epidemiológica local e regional, considerando a diversidade das situações dos surtos de doenças da Covid-19;
- observação da redução significativa dos novos casos da Covid-19 num prazo de 14 dias consecutivos na localidade geográfica;
- definição de estratégias para organização de eventual agenda dos procedimentos médicos eletivos a serem realizados, sem se descuidar dos procedimentos de emergência;
- realização de capacitação dos profissionais de assistência à saúde.

Destas observações é possível interpretar que a orientação única de abrangência nacional pode ser temerária, já que as situações nas quais a Covid-19 se manifesta em diversas regiões do nosso país é bastante diversificada.

Ademais, quando se fala na importante observação que deve ser realizada no tocante à redução dos casos de Covid-19, se conclui que deve haver uma quantidade de leitos hospitalares disponíveis para atendimento da população, sejam leitos de unidade de terapia intensiva (UTI), sejam leitos regulares para atender demandas pós-operatórias ou ainda, àqueles no tocante ao acesso do serviço de saúde nos demais casos.

Ou seja, extremamente salutar que o estudo referente às estratégias de retomada dos procedimentos médicos eletivos seja realizado com a segurança efetiva que se espera, haja vista que a sua finalidade é que não se promova o retrocesso e sim a evolução, o avanço, de modo que não se propicie nova interrupção dos tratamentos citados.

Mas não foi apenas a postura da Anvisa que emprestou auxílio na deliberação da ANS pelo restabelecimento dos prazos máximos de atendimento. Várias sociedades médicas encaminharam para o órgão regulador da saúde suplementar informações que asseguraram que as unidades de saúde do país estavam organizadas e com reais condições de atendimento da demanda condizente aos procedimentos médicos eletivos, sem prejuízo do atendimento dos casos de Covid-19. Neste mesmo sentido, diversos representantes do setor se manifestaram, igualmente, pela possibilidade da retomada dos tratamentos médicos citados.[\[1\]](#)

E como já ressaltado, não se deve olvidar da organização e da regulamentação do uso da telemedicina neste momento pandêmico, tendo sido autorizado seu uso na Lei 13.989/2020, enquanto durar a pandemia da Covid-19. Este aspecto também foi ponto importantíssimo na volta à normalidade dos prazos máximos de atendimento da ANS. Isso porque o seu uso trouxe a possibilidade do afastamento da população das unidades de saúde, estas sobrecarregadas com a alta demanda decorrente da contaminação desenfreada pelo novo coronavírus.

Com base nestas informações é possível entender que a ANS se posicionou pela retomada dos prazos máximos de atendimento com bastante segurança e responsabilidade. Todavia, a observação referente à organização de atividades das unidades de saúde permanecerá sendo realizada pelo órgão regulador, por óbvio, para que, havendo nova necessidade de prorrogação e suspensão, torne a fazê-lo mais uma vez.

Não obstante, na linha de orientação da Anvisa, observa-se na [Nota Técnica 10/2020 da ANS](#), na qual se visualiza a retomada dos prazos de atendimento suspensos e prorrogados, uma análise de muita cautela acerca da possibilidade de realização dos tratamentos médicos indicados pelo profissional de saúde, pois talvez o procedimento não seja possível de ser realizado no lapso temporal previsto na norma de regência, em virtude da situação epidemiológica na localidade e tal fato deve ser devidamente justificado e comprovado pela operadora de saúde. Dentre outras informações [deste documento](#), temos a pontuar ainda que:

- o retorno das cirurgias eletivas iria impactar minimamente na disponibilidade dos leitos de UTI, já que o tempo médio de permanência dos pacientes em situações deste jaez é de 01 (um) dia e meio, o que possibilita a liberação de leitos utilizados;
- mais de 85% dos pacientes eletivos não utilizam UTIs e sim leitos comuns;
- o adiamento constante, ou seja, a longo prazo, dos cuidados médicos, possibilita o agravamento da condição de saúde dos pacientes;
- identificou-se pelas operadoras de saúde, potencial demanda reprimida em face das medidas de suspensão/ prorrogação dos prazos máximos de atendimento.

Desta forma, por estas razões, os prazos máximos de atendimento da ANS foram retomados de formas ordeira e com muita tranquilidade, o que passou a ser cumprido pelas operadoras / seguradoras de saúde, em benefício das vidas envolvidas nos planos de saúde assistenciais privados.

Comentários acerca da Nota Técnica 06/2020/Anvisa

Pertinente traçar rápida análise sobre a [Nota Técnica Anvisa 06/2020](#), esta multicitada neste trabalho e que constituiu o embasamento primordial para a retomada dos prazos máximos de atendimento da ANS, previstos na RN ANS 259.

Inicialmente uma importante informação extraída do documento: foi identificado que o risco maior de mortalidade é pós-operatório, para os pacientes com Covid-19, e que 44,1% necessitaram do uso de UTIs, além do fato da taxa de mortalidade nestas unidades de terapia intensiva alcançar um percentual de 20,5%. Dados que chamam a atenção.

Outrossim, foi identificado por algumas narrativas de médicos que pacientes com quadros gastrointestinais podem estar relacionados com a Covid-19. Estes devem ser submetidos à tomografia do tórax a fim de que se analise a suspeita da presença do vírus.

Ademais, restou recomendado que as cirurgias eletivas não consideradas como essenciais sejam adiadas e, para tanto, revisão detalhada dos procedimentos tornou-se imprescindível para se visualizar o que poderia ser adiado ou mesmo cancelado.

Observação válida no tocante a este aspecto retirada da nota técnica é que se deve atentar à situação epidemiológica local, sendo considerada como ponto de apoio, a avaliação dos gestores competentes do serviço de saúde, para que se possa entender se a infraestrutura das unidades estará adequada para receber os pacientes.

Nesta linha de pensamento, fora definido que apenas os profissionais essenciais devem participar destes procedimentos cirúrgicos, devendo a todo custo se evitar troca de pessoal no momento da realização do trato médico, a não ser em situações de eventuais emergências supervenientes.

Para tanto, como modo de subsidiar o procedimento elencado, um colaborador deve ficar do lado de fora da sala de cirurgia, para entrega de materiais e equipamentos necessários para o ato, que sejam essenciais para o momento, conforme as necessidades da equipe.

A capacitação destes profissionais é de extrema relevância e também merece destaque, considerando que as simulações reduzem a tensão psicológica das equipes médicas, o que permite a reprodução de inúmeras situações assistenciais e cenários realistas, o que possibilita o aumento de segurança do pessoal da saúde.

Tais capacitações permitem a previsão de problemas que possam surgir no futuro, durante o atendimento assistencial, além das estratégias que podem ser melhor estudadas para que sejam tomadas soluções imediatas, e se demonstrar como evitar a aglomeração de pessoal no ambiente de trabalho, bem como as reanálises de escala para que o número de colaboradores não aumente significativamente num mesmo horário, o que pode fazer com que a situação fuja do controle da gestão.

Para realização dos trabalhos, imprescindível a utilização dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) por todos que estão à frente das atividades de saúde neste tópico citadas, devendo ser desprezadas as máscaras de tecido ou máscaras com válvula de expiração, que permitem a saída do ar expirado pelo profissional de saúde. Por outro lado, se recomenda que os pacientes submetidos às cirurgias utilizem máscaras cirúrgicas, quando da circulação para o centro cirúrgico e durante o procedimento pós-operatório, no transcurso para a localidade de internação.

Ainda, pelos estudos apresentados na nota técnica, foi concluído que há possibilidade de contaminação do vírus pela equipe médica em cirurgias abertas, sendo recomendada a utilização de técnica minimamente invasiva com tempo reduzido de permanência.

Os treinamentos e controle de fluxo de trabalho, além do acompanhamento constante dos profissionais, são de alta relevância. Considerou-se na nota técnica ora comentada que, pelos estudos publicados na *Revista Brasileira do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, foi demonstrado que ao menos metade dos cirurgiões do setor de emergência apresentam quadro compatível com a síndrome de “Burnout”, transtorno mental.

Também foi consignado que a prática da telemedicina deve ser estimulada. A técnica teve bastante aceitação durante a pandemia da Covid-19, auxiliando na liberação dos atendimentos médicos nas unidades de saúde, evitando um possível colapso do sistema. A entrega dos resultados de forma geral foi satisfatória e com qualidade, até então, estando sua utilização baseada em Lei publicada no período pandêmico e assim deve continuar enquanto durar a crise sanitária em nosso país.

Sua regulamentação está contida, pelo menos neste momento de crise do sistema de saúde brasileiro, na Resolução CFM 1.642/2002. A autarquia é órgão competente pela disciplina do exercício profissional médico em nosso país e neste sentido, encaminhou ofício, no mês de março (Ofício CFM 1756/2020 – COJUR), para o Ministério da Saúde no qual opinou pelo uso da técnica da telemedicina, embasada pela Resolução CFM acima citada.

Diante das informações extraídas do documento acima aludido, Nota Técnica Anvisa10/2020, houve condições para que a ANS considerasse a retomada dos prazos máximos de atendimento, pela análise conjunta de outras fontes seguras que lhe possibilitou concluir com segurança e habilidade o restabelecimento de atividades médicas consideradas como não urgentes.

Conclusão

Análise detida da ANS fez concluir que os prazos máximos de atendimento podiam retornar à sua normalidade, por influência: da postura adotada pela Anvisa, no tocante ao retorno das cirurgias eletivas; das informações recebidas pelas sociedades médicas e documentos recebidos por representantes do setor da saúde complementar no mesmo sentido do posicionamento da Anvisa; pela atividade desenvolvida e bem recebida pela telemedicina durante a pandemia da Covid-19.

Válido ressaltar os pontos de influência, como dito acima, mas a atitude da Anvisa foi o ponto fulcral na tomada da decisão pela ANS, pela importância e cuidado que esta agência perseguiu, ao elaborar a [Nota Técnica 06/2020](#), já bem entregue nesta breve explanação.

Porém, extremamente necessário que os tratamentos médicos eletivos sejam efetivamente analisados e estudados antes de sua solicitação e execução, além da observação da robustez dos métodos de prevenção de contaminação entre profissionais de saúde e pacientes.

As orientações das autoridades sanitárias sobre o assunto devem ser compreendidas e executadas rigidamente, como o uso constante de EPIs, devendo sua utilização restar garantida para os profissionais de saúde envolvidos na atividade do cotidiano sanitário. Importante ainda a prática do distanciamento social e demais normas de higiene que constituem medidas de saúde aplicadas desde o início da pandemia.

Fato é que os estabelecimentos de saúde se reorganizaram após as medidas restritivas tomadas pela ANS, referentes às prorrogações/ suspensões dos prazos de atendimento atinentes aos tratamentos médicos não considerados como urgentes. Mas só foi possível tal readequação, justamente porque tais demandas não eram passíveis de realização imediata. Ao se restringir tais atividades, foi possível tratar os casos mais urgentes/ emergentes e aqueles relacionados à Covid-19.

Insta-se consignar que a decisão da ANS não foi tomada de forma unilateral, mas que partiu de um consenso entre representantes do setor, em reunião ordinária realizada no dia 9/6/2020, como já citado nesta exposição. A análise foi bem criteriosa, portanto, com base em evidências produzidas com o auxílio de especialistas de notório conhecimento.

Foi uma situação visualizada no início do mês de junho pelas autoridades competentes, o que constituiu importante passo para auxiliar nas análises de reabertura das atividades da sociedade em geral, mas que, cada setor (comércio, educação, saúde) deve seguir as metrificações estudadas pelas autoridades com atuação nos segmentos específicos.

* [JurisHealth](http://www.jurishealth.com.br) é um esforço articulado entre profissionais da Saúde, do Direito e da Comunicação, com o objetivo de melhorar a compreensão em torno de temas relevantes do setor de saúde. É uma iniciativa que visa fornecer referências técnicas e analíticas a respeito do sistema de saúde suplementar do Brasil e, assim, prover elementos consistentes para avaliar controvérsias levadas aos tribunais. Saiba mais em www.jurishealth.com.br

[1] [ANS restabelece prazos máximos de atendimento da RN 259](#). Acesso em 16/08/2020.

Date Created

18/08/2020