

Bolsonaro veta PL que obriga cobertura de tratamento de câncer

Nesta segunda-feira (26/7), o presidente Jair Bolsonaro vetou um projeto de lei (PL 6.330/19) que obrigaria planos privados de saúde a cobrir tratamentos domiciliares de uso oral contra o câncer, incluindo medicamentos para controle de efeitos adversos.

Reprodução



Reprodução

A proposta havia sido aprovada no início do mês pelo Congresso. O texto abrange os antineoplásicos, usados para destruir massas anormais de tecido, chamadas de neoplasmas, ou células malignas, como o câncer. Os remédios são usados para impedir ou dificultar o crescimento e espalhamento de tumores.

Também eram contemplados os procedimentos radioterápicos e de hemoterapia. Os tratamentos e medicamentos deveriam ser fornecidos em até 48 horas após a prescrição médica, com o devido registro da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e a comprovação de que o paciente ou seu representante legal recebeu orientações sobre uso, conservação e descarte.

Justificativa do veto

A Subchefia para Assuntos Jurídicos da Presidência da República alega que o projeto foi vetado por razões jurídicas, após manifestações técnicas dos ministérios competentes:

"Embora a boa intenção do legislador, a medida, ao incorporar esses novos medicamentos de forma automática, sem a devida avaliação técnica da Agência Nacional de Saúde (ANS) para a incorporação de medicamentos e procedimentos ao rol de procedimentos e eventos em saúde, contrariaria o interesse público por deixar de levar em conta aspectos como a previsibilidade, transparência e segurança jurídica aos atores do mercado e toda a sociedade civil", explicou.

O órgão ainda argumentou que os planos de saúde poderiam ser comprometidos devido ao alto custo dos medicamentos e à imprevisibilidade acerca da aprovação pela Anvisa. A consequência seria "inevitável repasse desses custos adicionais aos consumidores, de modo a encarecer, ainda mais, os planos de saúde, além de trazer riscos à manutenção da cobertura privada aos atuais beneficiários, particularmente os mais pobres".

A Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde), representante das principais operadoras de planos de saúde, se posicionou favoravelmente ao veto. Para a entidade, a inclusão automática dos tratamentos prejudicaria o funcionamento e a sustentabilidade do sistema e, conseqüentemente, a segurança dos pacientes.

"Não haverá perda assistencial para os beneficiários, uma vez que os planos já oferecem 58 medicamentos oncológicos orais para tratamento de câncer, além de todos os intravenosos disponíveis no mercado", afirmou a FenaSaúde. Além disso, as análises recentes da ANS também já garantiriam a celeridade das incorporações, o que era uma das principais justificativas do projeto.

No entanto, **Diana Serpe**, sócia do escritório Serpe Advogados e especialista em Direito Civil, Processual Civil e Empresarial, diz que o veto "mantém a burocratização que já existe, contribuindo para a judicialização do setor de saúde, e coloca o beneficiário do plano em desvantagem porque, sem uma lei para garantir o acesso aos medicamentos necessários e indicados pelo médico, ele é obrigado a ingressar com um processo judicial para prosseguir com o tratamento".

Leandro Nava, sócio da Nava Sociedade de Advocacia e especialista em Direito Civil, do Consumidor, de Família e de Sucessões, explica que continuará sendo aplicado o entendimento já consolidado, de que os planos de saúde devem custear o tratamento domiciliar de câncer desde que seja aprovado pela Anvisa ou pela ANS:

"O STJ já tem um posicionamento firmado de que aqueles medicamentos já aprovados pela Anvisa e pela ANS podem ser obtidos via ação judicial", ressalta ele. Mas Serpe indica que a maioria dos tribunais do país considera que o rol da ANS "não é taxativo, mas exemplificativo dos procedimentos que devem ser fornecidos pelos planos".

Date Created

27/07/2021