



Opinião: Alterações na Lei dos Planos de Saúde

Em 2022 aconteceram importantes discussões e movimentações relacionadas a cobertura assistencial prevista no rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar). Primeiro, com o entendimento firmado pelo STJ (Superior Tribunal de Justiça), e, logo em seguida, com a publicação da [Lei nº 14.454](#), de 21 de setembro de 2022. Tendo isso em vista, este artigo traz um desenho jurídico das recentes alterações no tema e dos desafios que precisam ser enfrentados pelas entidades envolvidas nessa frente.

Anteriormente à Lei nº 14.454/2022, a 2ª Seção do STJ, no julgamento dos recursos especiais nº [1.886.929](#) e [1.889.704](#), havia definido as seguintes teses: o rol é, em regra, taxativo; a operadora de plano de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do Rol se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz e seguro já incorporado ao rol; é possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extra Rol.

Além disso, definiu ainda que não havendo substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos do rol pode haver, a título excepcional, a cobertura do tratamento extra rol indicado pelo médico ou odontólogo assistente desde que: não tenha sido indeferido expressamente, pela ANS, a incorporação do procedimento ao rol; haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências; haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como Conitec e Natijus) e estrangeiros; e seja feito, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise técnica na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva *ad causam* da ANS.

Após a decisão do STJ, a discussão a respeito da cobertura assistencial extra rol adquiriu maior relevância, com ampla divulgação na mídia e reflexos no Congresso, resultando na célere aprovação e sanção da Lei nº 14.454/2022, decorrente da conversão do Projeto de Lei nº [2.033/2022](#). Essa norma alterou a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 ([Lei dos Planos de Saúde](#)) ao estabelecer, dentre outras alterações, que, em caso de tratamento ou procedimento prescrito por médico ou odontológico assistente que não estejam previstos no Rol, a cobertura deve ser autorizada pela operadora de plano de saúde, desde que exista: comprovação da eficácia baseada em evidências científicas e plano terapêutico; recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec); ou recomendação de, no mínimo, um órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais.

Com a celeridade para a publicação dessa norma, verificaram-se lacunas relevantes em sua redação, tais como a falta dos conceitos de "eficácia baseada em evidências científicas e plano terapêutico" e de "órgão de avaliação de tecnologias em saúde com renome internacional". No entanto, ainda que a Lei nº 14.454/2022 adote conceitos jurídicos indeterminados para decidir pela concessão ou não da cobertura assistencial extra Rol, de acordo com [parecer](#) publicado pela AGU (Advocacia Geral da União), entendeu-se que a ANS não tem competência para disciplinar questões relativas a esta lei.

Reprodução



Reprodução

Nesse sentido, surgem questões importantes sobre a segurança jurídica, eficácia e aplicação de sanções relacionadas ao referido dispositivo, além da possível transferência de responsabilidade absoluta às operadoras de planos de saúde para decidirem sobre o tema.

Não obstante, de acordo com [estudo patrocinado](#) pela FenaSaúde (Federação Nacional de Saúde Suplementar) e pelo Ibross (Instituto Brasileiro das Organizações Sociais de Saúde), os fatores conjunturais e estruturais da saúde suplementar, ocasionados pela pandemia do coronavírus, somados a mudanças legislativas, tal como a Lei nº 14.454/2022, trouxeram sérias dificuldades econômico-financeiras para as empresas do setor.

O estudo indica, por exemplo, que, no terceiro trimestre de 2022, a sinistralidade dos planos assistenciais chegou a 93,2%, e que 262 operadoras apresentam prejuízo entre suas receitas e despesas assistenciais.

Ao mesmo tempo que a atualização do rol, incluindo a amplitude das coberturas assistenciais extra rol, é uma importante ferramenta para que os beneficiários de planos de saúde tenham acesso aos procedimentos e aos tratamentos da medicina avançada, nota-se que a definição de parâmetros claros, objetivos e previsíveis é igualmente fundamental para o funcionamento ideal do sistema de saúde suplementar, garantindo proteção, inclusive, para os beneficiários, uma vez que podem ser prejudicados caso os planos de saúde tenham que custear, de forma indiscriminada, a cobertura assistencial extra rol.

Portanto, mudanças relacionadas a amplitude das coberturas assistenciais devem ser bem discutidas, analisadas e estruturadas, a despeito dos reflexos regulatórios, assistenciais, contratuais e econômico-financeiros que trará às entidades envolvidas nesse setor. Caso contrário, o resultado será bastante previsível, isto é, uma dificuldade na efetivação do direito à saúde por beneficiários, insustentabilidade financeira de *players* do setor e aumento considerável da judicialização na saúde suplementar. Ao que tudo indica, o embate a respeito do tema ainda ganhará novos capítulos.