

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS
GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE
GERÊNCIA-GERAL DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL
DIRETORIA DE NORMAS E HABILITAÇÃO DOS PRODUTOS

Ata da 4ª Reunião do Grupo Técnico (GT) para revisão do Rol de
Procedimentos editado pela RN 211/10
Data: 24 de março de 2011

A abertura da reunião foi feita pela Gerente-Geral de Regulação Assistencial/DIPRO Martha Oliveira, que cumprimentou os participantes do GT, falou do compromisso de publicar a Resolução Normativa - RN do rol nos prazos estabelecidos, apresentou a proposta de RN com as contribuições sobre acidente de trabalho dos Órgãos de Defesa do Consumidor e Abramge. Martha informa que a instrução normativa vai ser publicada, e os conteúdos da IN vão se tornar anexos da RN; explica que o artigo 14º da RN, que trata das coberturas relacionadas à saúde ocupacional, foi alvo de Súmula, já aprovada pela Colegiada e que o texto foi incorporado à RN; informa que a ANS está discutindo com a Anvisa os assuntos relacionados ao uso de medicação “off-label” e, por este motivo, as definições contidas na atual RN 211 serão mantidas para a proteção do usuário. João Paulo (Unidas) relata caso (NIP) de indicação de medicamento quimioterápico e problemas em relação aos tratamentos de primeira e segunda linhas. Martha (ANS) relata que definição das linhas é uma limitação da bula e o maior problema atualmente; sugere discutir o tema com a Anvisa e a Oncologia. João Paulo (Unidas) sugere alteração da redação de forma a esclarecer o problema. Martha (ANS) esclarece que não se chegou a uma solução ainda e que por este motivo é prematuro alterar a redação da RN. Martha (ANS) expõe a co-participação em Saúde Mental em relação ao teto e o aumento do tempo de internação integral. Representante do Conselho Federal de Medicina – CFM manifesta apoio aos 45 dias de internação. Luciana (Procon) discorda da imposição de teto na co-participação, pois não há previsão contratual para tal e sugere melhorar a redação. Martha (ANS) explica que a co-participação só pode ser aplicada se houver previsão contratual e que a exceção na Saúde Mental está relacionada às diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental do Ministério da Saúde. Roberto (FBH) discorda do artigo referente à Saúde Mental, diz que o mesmo será alvo de demandas judiciais e fala sobre os contratos antigos. Martha (ANS) apresenta as alterações referentes ao artigo que dispõe sobre as despesas com acompanhante, e João Paulo (Unidas) sugere retirar o termo “habitualmente” da redação. Martha (ANS) questiona se o fim da Instrução Normativa (com DUTs e Diretrizes Clínicas) e a volta dos anexos à RN é boa, e os participantes da reunião confirmam que sim. Martha (ANS) fala sobre as reuniões realizadas com a AMB, dentistas e outros profissionais de saúde, explicando como se deu o processo de análise das demandas de inclusão enviadas pela AMB e informando que será divulgada, durante a consulta pública, correlação ROL x TUSS. Amílcar (AMB) ressaltou que algumas operadoras participaram da reunião entre a ANS e a AMB. Martha (ANS) apresenta a lista de procedimentos elegíveis para a inclusão no novo rol (85 dos 410 procedimentos enviados pela AMB). João Paulo (Unidas) fala dos erros de uma tabela anteriormente divulgada pela ANS e propõe que seja revisto o batimento dos procedimentos enviados pela AMB com aqueles que já constam do rol antes

da próxima reunião com a AMB. Juliana (IDEC) sugere disponibilizar no site as sociedades médicas que participaram da reunião na AMB. Martha (ANS) informa que vai mandar todos os materiais discutidos na presente reunião por email, e lê toda a lista de procedimentos elegíveis para inclusão no rol, ressaltando a importância da discussão dos procedimentos que passarão a ter cobertura garantida por vídeo. Sobre os transplantes, Martha (ANS) esclarece que todos os que são realizados em doador vivo já constam do rol. João Paulo (Unidas) sugere discriminar no rol as técnicas obrigatoriamente cobertas, como se faz com o PAC, para facilitar o manejo da listagem. Amílcar (AMB) sugere deixar os procedimentos separados e não colocar o termo “convencional ou por vídeo” na mesma linha. Ana Carolina (ANS-DF) sugere não colocar “ou” mas sim “e” nos procedimentos que podem ser também realizados por vídeo para não dar margem ao entendimento de que a cobertura é para apenas uma das técnicas. Martha (ANS) resalta a importância da elaboração de diretrizes de utilização para os procedimentos de genética. Roberto (FBH) fala sobre o rastreamento do genoma, diz que do jeito que está descrito poderá ser feito sempre (e não somente em caso de suspeita de alguma patologia) e Martha (ANS) diz que teve o mesmo entendimento. Flavia (ANS-NIP) pergunta qual é o entendimento sobre a realização de exames em território nacional. Martha (ANS) explica que os laboratórios no Brasil estão regulamentados pelas leis brasileiras e, uma vez que se responsabilizem tecnicamente pelos resultados dos exames, pode-se considerar que estes sejam realizados em território nacional. Martha (ANS) fala sobre as dificuldades de inclusão do NAT no rol, e Claudia (CITEC) diz que não houve nenhuma alteração na política de sangue do Ministério da Saúde. João Paulo (Unidas) questiona se a patologia clínica não enviou como sugestão de inclusão os chamados “procedimentos da medicina individualizada”, tais como K-RAS, HER-2, entre outros, ressaltando que tais inclusões seriam benéficas uma vez que a realização destes exames seleciona os pacientes elegíveis para determinados tipos de tratamento, resultando em maior economia para as operadoras. Martha (ANS) responde que ainda pode receber novas demandas de inclusão. Amílcar (AMB) questiona se as operadoras também enviaram sugestões de inclusão de procedimentos no novo rol. Martha (ANS) fala da reunião que foi realizada com o setor odontológico. Benício (CFO) entende que as próteses metálicas 3/4 e 4/5 já estavam contempladas no rol da RN 211, assim como a radiografia panorâmica, diz que os avanços no rol odontológico devem ter continuidade, e fala sobre a durabilidade de determinados materiais que são utilizados. Martha (ANS) resume a contribuição de Benício dizendo que ele deseja que este rol seja mais conservador e avance para a indicação clínica de determinados materiais. Geraldo (SINOG) fala que a reunião com o setor odontológico foi produtiva e muito técnica. Regina (Odontoprev) fala que as operadoras permitiram o acesso da população à assistência odontológica e da preocupação em não direcionar a assistência para a estética. Bechara (CFM) diz que se sente enganado pelo plano de saúde odontológico pois, como paciente, teve que pagar por todo o tratamento que precisou fazer. Martha (ANS) fala sobre as diferenças entre o modelo e as regras da Lei dentro da odontologia, principalmente no que se refere às questões relacionadas à estética. Claudia (SINOG) fala da elevação de custos com a incorporação de determinados procedimentos e do acesso da população ser dificultado se o preço do plano odontológico subir muito. Benício (CFO) defende que o plano seja até mais caro, mas dê garantia de cobertura a mais procedimentos. Edilberto (ANS) reafirma que o último rol trouxe muitos avanços; fala sobre o desconhecimento dos beneficiários em relação às coberturas garantidas; que muitos procedimentos não são praticados por conta de problemas relacionados aos materiais utilizados; da questão da estética, que é muito

importante dentro da odontologia; que o cerômero é um material de qualidade mediana e recupera a função com estética, e que o material metálico caminha para a obsolescência tanto nas clínicas de classe média como nas ditas populares. Mércia (FENASAÚDE) ressalta que os planos mais caros são aqueles que dão cobertura a procedimentos estéticos, em resposta ao que Claudia (SINOG) havia comentado sobre a diferenciação de preços dar-se somente por conta da rede. Martha (ANS) fala dos resultados da reunião feita com os profissionais de saúde não médicos; apresenta a tabela de sugestões encaminhadas pela Fisioterapia; ressalta que muitos dos procedimentos desta tabela já estão contemplados no rol e que, em resumo, restam para ser incluídos a “consulta com fisioterapeuta” e as “técnicas cinesioterápicas” que já foram avaliadas nas últimas duas atualizações do rol. João Paulo (Unidas) diz que os procedimentos fisioterápicos estão entre os mais frequentemente utilizados, e que há necessidade de realização de um estudo que avalie o impacto da inclusão de novos procedimentos nesta área. Marlene (COFFITO) diz que, hoje em dia, a primeira consulta fisioterápica (avaliação do paciente) é feita gratuitamente, porque as operadoras de planos de saúde não realizam este pagamento e que, se o fisioterapeuta utilizar uma das sessões a que o paciente tem direito para fazer anamnese, estará subtraindo um direito do mesmo e conseqüentemente, perda na qualidade da assistência prestada. João Paulo (Unidas) afirma que a maior parte das sessões de fisioterapia é feita em grupo, com média de 15 pacientes, em clínicas. Marlene (COFFITO) fala que é humanamente impossível um fisioterapeuta atender 15 pessoas ao mesmo tempo e que o preço pago pelas sessões de fisioterapia – em torno de R\$ 7,00 (sete reais) – não justifica a realização de sessões em grupo, e que, apesar do não pagamento da consulta de avaliação e do valor pago por sessão, os fisioterapeutas vem tentando manter a qualidade da assistência prestada. Martha (ANS) apresenta a proposta da terapia ocupacional; fala da necessidade de monitoramento da rede deste tipo de profissional dentro do setor suplementar; da concomitância de atuação de diversos profissionais em um mesmo procedimento, e diz que a relação com a nutrição amadureceu e culminou na proposta atual de diretriz de utilização. Dagoberto (COFFITO) fala da dificuldade de entrar nesta discussão agora; da necessidade de alinhar os discursos; da importância da atuação do TO em outras áreas, fora da saúde mental. Juliana (IDEC) diz que o entendimento dos órgãos de defesa do consumidor é de que não haja limitação do número de consultas, o que é reafirmado por Luciana Dantas. Martha apresenta as DUTs; relata que a fonoaudiologia não apresentou propostas de revisão e que aguarda um posicionamento destes profissionais; apresenta a DUT nº 11, com alta frequência de utilização, reafirmando que espera contribuições para aperfeiçoamento, e apresenta a DUT nº 17, construída em conjunto com a AMB. Martha (ANS) finaliza a reunião apresentando as contribuições da Fenasaúde e da Unidas, os prazos para realização da consulta pública e para elaboração da proposta final do novo rol de procedimentos.