

# COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

## PROJETO DE LEI Nº 1.696, DE 2003

Altera o parágrafo 2º do art. 12 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, a qual dispõe sobre os Planos e Seguros Privados de Assistência à Saúde.

**Autor:** Deputado Geraldo Resende

**Relator:** Deputado Manato

### I – RELATÓRIO

Pelo Projeto acima ementado, o Deputado Geraldo Resende propõe a inclusão de dispositivo na Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, para tornar obrigatória a cobertura de atendimento de planejamento familiar pelos Planos e Seguros Privados de Assistência à Saúde. Esse atendimento deve compreender todos os métodos e técnicas de concepção e contracepção cientificamente aceitos.

Justifica o Autor que a Constituição Federal consagrou o planejamento familiar enquanto um direito que deve ser livremente exercido pelo casal. Refere que as políticas de promoção do acesso ao planejamento familiar são de realização progressiva e, em face das dificuldades orçamentárias, nem sempre todos os insumos ou procedimentos estão disponíveis no Sistema Único de Saúde. Assim, considera justo que os Planos e Seguros Privados de Assistência à Saúde garantam esse tipo de atendimento aos seus usuários.

Foi apresentada uma emenda supressiva, por parte do Deputado Elimar Máximo Damasceno. A emenda visa à retirar justamente o

inciso III que o Projeto busca incorporar ao § 2º do art. 12 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998.

A Proposição foi encaminhada para exame de mérito a esta Comissão de Seguridade Social e Família, em caráter conclusivo, e deverá seguir para análise de constitucionalidade e regimentalidade por parte da Comissão de Constituição e Justiça e de Redação.

## **II - VOTO DO RELATOR**

Entendemos a preocupação do Autor da matéria, que é a de propiciar o acesso aos métodos e técnicas de planejamento familiar, tanto as de concepção quanto as de contracepção, já que esse é um direito do cidadão.

No entanto, discordamos que para garantir esse direito sejam imputadas mais obrigações aos Planos e Seguros Privados de Assistência à Saúde - PSPAS. A inclusão desse serviço representa um incremento nos custos desses Planos e Seguros e, conseqüentemente, aumento dos gastos dos usuários, que muitas vezes já enfrentam dificuldades para arcar com o ônus dessa assistência privada à saúde.

Os Planos e Seguros Privados de Assistência à Saúde não podem ter o papel de substituir o Estado em termos de políticas públicas de saúde. Não é porque essas políticas na área do planejamento familiar estão insuficientes para o atendimento da demanda existente e não conseguem garantir o acesso a todos os métodos e procedimentos de concepção e contracepção que se vai transferir esse encargo para o setor privado, conferindo-lhe a obrigatoriedade de prestar esse tipo de atenção.

Creemos que a garantia de acesso a todos os métodos e procedimentos cientificamente aceitos de concepção e de contracepção envolve uma assistência médica de alto custo, que pode onerar e até comprometer a prestação dos serviços por parte dos PSPAS.

O seguro-referência de assistência à saúde, previsto no art. 10 da Lei que se pretende alterar, é um seguro que visa a garantir uma cobertura

básica para atender aos problemas constantes na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, e exclui algumas situações consideradas não essenciais, como a inseminação artificial e, por analogia, outros métodos similares e de alto custo.

Julgamos que as ações de planejamento familiar não devam ser obrigatoriamente constantes do seguro-referência de assistência à saúde, pelo que votamos pela rejeição do Projeto de Lei nº 1.696, de 2003, e da emenda a ele apresentada.

Sala da Comissão, em                      de                      de 2003.

**Deputado Manato**  
**Relator**