



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**DEPUTADA AMÁLIA BARROS - PL - MT**

**PROJETO DE LEI Nº , DE 2023**

(Da Sra. AMÁLIA BARROS)

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre planos privados de assistência à saúde, para tratar da cobertura dos procedimentos clínicos ou cirúrgicos relacionados ao implante, ao ajuste ou ao explante de lentes esclerais ou próteses oculares para o olho atrófico, bem como do fornecimento desses produtos.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre planos privados de assistência à saúde, para tratar da cobertura dos procedimentos clínicos ou cirúrgicos relacionados ao implante, ao ajuste ou ao explante de lentes esclerais ou próteses oculares para o olho atrófico, bem como do fornecimento desses produtos.

Art. 2º O “caput” do art. 10 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar acrescido do seguinte § 1º-A:

“Art.

10. ....

.....  
.

§ 1º-A. Excetuam-se do disposto nos incisos II e VII do “caput” deste artigo os procedimentos clínicos ou cirúrgicos relacionados ao implante, ao ajuste ou ao explante de lentes esclerais ou próteses oculares para o olho atrófico, bem como o fornecimento desses produtos, mediante prescrição de médico assistente.

.....(NR)



Art. 3º A Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 10-E:

“Art. 10-E. Cabe às operadoras de planos privados de assistência à saúde, por meio de rede própria, credenciada, contratada ou referenciada, ou mediante reembolso, fornecer lentes esclerais ou próteses oculares para o olho atrófico a pacientes, mediante prescrição de médico assistente, bem como custear os procedimentos clínicos ou cirúrgicos relacionados ao implante, ao ajuste e ao explante desses produtos.”

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

### JUSTIFICAÇÃO

Embora o Sistema Único de Saúde (SUS) proporcione não só atendimento a centenas de milhões de brasileiras e brasileiros e trabalhe com a prevenção de doenças e a promoção da saúde, não podemos negar que nele ainda há falhas estruturais que acabam por fazer com que os cidadãos procurem a Saúde Suplementar.

Atualmente, cerca de ¼ (25%) dos habitantes deste País são beneficiários de planos de saúde. Essas pessoas dependem considerável parcela do seu orçamento para terem acesso a serviços e procedimentos de forma diferenciada e mais abrangente. Entretanto, nem sempre alcançam esse objetivo.

Uma situação emblemática que representa grande incoerência no que se refere aos serviços e tratamentos oferecidos pelo SUS e não contemplados pela Saúde Suplementar é a das lentes esclerais. Esses dispositivos, que são próteses oculares, são colocados sobre o olho atrófico e devolvem volume à cavidade orbitária. Eles são pintados para ganharem aspecto natural e são de fácil manuseio e rápida adaptação. Estão disponíveis na Tabela de Procedimento, Medicamento e OPM do SUS (sob o código 07.01.04.002-5 - LENTE ESCLERAL PINTADA), mas não são disponibilizadas pelos planos de saúde.



É chocante, mas é uma realidade: o Sistema Único de Saúde, mesmo diante das evidentes dificuldades orçamentárias que enfrenta, fornece essas próteses à população, enquanto as operadoras não têm essa mesma obrigação em relação a seus beneficiários.

As operadoras justificam-se afirmando que, por determinação legal, só são obrigadas a fornecer próteses ligadas ao ato cirúrgico, e que as próteses para fins estéticos não necessitam ser custeadas. Porém, esses argumentos não se sustentam.

No caso de bebês que apresentam acometimentos que demandam o uso de lentes esclerais, por exemplo, se não forem usadas essas próteses a tempo, o desenvolvimento da estrutura do rosto fica prejudicado. E, mesmo no adulto, cuja formação óssea já é completa, os prejuízos à saúde mental enfrentados por uma pessoa que, por diversas razões, necessita da lente e não pode adquiri-la, são incontáveis.

Ademais, a não utilização da prótese ocular, objeto desta iniciativa, pode causar infecções nas pessoas que precisam deste procedimento, o que consequentemente causará custos adicionais às mesmas operadoras dos planos de saúde, com procedimentos paliativos e atendimentos médicos.

Assim sendo, elaborou-se este Projeto de Lei para que, uma vez aprovado, acabe de vez com quaisquer dúvidas de interpretação e garanta ao beneficiário de planos privados de assistência à saúde o direito ao custeio desses produtos. Nosso objetivo é garantir que todos os beneficiários de planos de saúde em vigor no Brasil possam usufruir desta garantia de forma célere e eficaz.

Em face de todo o exposto, e certa da justiça e da necessidade desta Proposição, peço apoio de todos os Nobres Pares para a aprovação deste Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em                      de                      de 2023.



Deputada AMÁLIA BARROS

Apresentação: 14/03/2023 16:24:18.550 - MESA

PL n.1126/2023



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Amália Barros  
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD232750859500>

