



Ministério da Saúde  
Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos

OFÍCIO Nº 1166/2024/ASPAR/MS

Brasília, 01 de agosto de 2024.

A Sua Excelência o Senhor

**Deputado Federal Luciano Bivar**

Primeiro-Secretário da Câmara dos Deputados

**Referência: Requerimento de Informação nº 1627/2024**

**Assunto:** Informações acerca da Promédica e problemas no tratamento de crianças com Transtorno do Espectro Autista.

Senhor Primeiro-Secretário,

1. Cumprimentando-o cordialmente, em atenção ao Ofício nº 184/2024, proveniente da Primeira Secretaria da Câmara dos Deputados, referente ao **Requerimento de Informação nº 1627/2024**, de autoria do **Deputado Leó Prates (PDT/BA)**, por meio do qual são requisitadas informações acerca da Promédica e problemas no tratamento de crianças com Transtorno do Espectro Autista, sirvo-me do presente para encaminhar as informações prestadas pelas áreas técnicas da Agência Nacional de Saúde Suplementar, por meio do Ofício nº: 58/2024/ASPAR/SECEX/PRESI/ANS (0042000260).
2. Desse modo, no âmbito do Ministério da Saúde, essas foram as informações exaradas pelo corpo técnico sobre o assunto.
3. Sem mais para o momento, este Ministério permanece à disposição para eventuais esclarecimentos que se façam necessários.

Atenciosamente,

**NÍSIA TRINDADE LIMA**

Ministra de Estado da Saúde



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://mboleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?CodArquivo=2465236&IdAssinatura=882650>

2465236



Documento assinado eletronicamente por **Nísia Verônica Trindade Lima, Ministra de Estado da Saúde**, em 12/08/2024, às 18:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0042333242** e o código CRC **15907A92**.

Referência: Processo nº 25000.088594/2024-89

SEI nº 0042333242

Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos - ASPAR  
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900  
Site - saude.gov.br

2465236



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

p\_882650/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/Content Outlook/2FLDV51L/Oficio\_0042333242.html

# REQUERIMENTO DE INFORMAÇÃO Nº , DE 2024

(Do Sr. Léo Prates)

*Requer à Ministra da Saúde, no âmbito da ANS – Agencia Nacional de Saúde Suplementar, informações acerca da Promédica e problemas no tratamento de crianças com Transtorno do Espectro Autista.*

Senhor Presidente:

Requeiro a V. Ex<sup>a</sup>., com base no art. 50 da Constituição Federal, e na forma dos arts. 115 e 116 do Regimento Interno que, ouvida a Mesa, seja solicitada a seguinte informação à Ministra da Saúde, Nísia Trindade, no âmbito da ANS – Agencia Nacional de Saude Suplementar, sobre se o Governo tem ciência e que providências pretendem tomar com relação as ações da Promédica, operadora de planos de saúde pioneira no Norte-Nordeste, que vem provocando sucessivos atrasos nos repasses aos profissionais que atuam em clínicas que prestam serviços de acompanhamento multidisciplinar para crianças com Transtorno do Espectro Autista e outras condições, em Salvador, na Bahia.

## JUSTIFICAÇÃO

Temos observado nos últimos tempos, que seguidas críticas a operadoras de planos de saúde vem se avolumando perigosamente. Um desses exemplos é o caso da Promédica, gigante operadora de planos de saúde no Norte-Nordeste.

Inúmeras denúncias vêm sendo apresentadas indicando que alguns dos especialistas têm deixado de atender nas clínicas especializadas para o tratamento e prestação de serviços de acompanhamento multidisciplinar para crianças com Transtorno do Espectro Autista, por causa da demora em serem



ressarcidos pela Promédica.

Terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, psicólogos, psicopedagogos e nutricionistas das clínicas credenciadas reclamam que desde maio não recebem pelos atendimentos prestados.

Ainda de acordo com várias denúncias, diversos profissionais já se desligaram das clínicas e hospitais credenciados por causa desses atrasos, o que acaba deixando os pacientes “na mão”.

Ao que parece, isso não vem acontecendo apenas com clínicas e hospitais credenciadas ao Promédica em Salvador, mas também semelhante falta de repasses vem atingindo profissionais autônomos da própria Promédica, nas unidades de Lauro de Freitas, Camaçari e demais cidades vizinhas. O problema vem atingindo diversos profissionais de áreas correlatas como fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicopedagogos, psicólogos, psicomotricistas e outros.

É considerando a preocupação sobre os impactos dessas falta de repasses nos planos de saúde, em especial para atender a crianças que sofrem com o transtorno do espectro autista, é que apresento este Requerimento com o objetivo obter mais informações sobre como o Governo encara essa questão, como trata com essas operadoras de planos de saúde, se está ciente do que vêm ocorrendo nas mais diversas regiões do país e o que pretendem fazer com vistas a um bom atendimento aos beneficiários e às empresas clientes atendidas pelas as ações desenvolvidas por essas operadoras, em especial pela Promédica.

Sala das Sessões, em                      de junho de 2024

**LEÓ PRATES**

Deputado Federal





CÂMARA DOS DEPUTADOS  
Primeira-Secretaria

Ofício 1ªSec/RI/E/nº 184

Brasília, 24 de julho de 2024.

A Sua Excelência a Senhora  
**NÍSIA TRINDADE**  
Ministra de Estado da Saúde

Assunto: **Requerimento de Informação**

Senhora Ministra,

Nos termos do art. 50, § 2º, da Constituição Federal, encaminho a Vossa Excelência cópia(s) do(s) seguinte(s) Requerimento(s) de Informação:

PROPOSIÇÃO	AUTOR
Requerimento de Informação nº 1.427/2024	Deputado Amom Mandel
Requerimento de Informação nº 1.435/2024	Deputado Rodrigo Valadares e outros
Requerimento de Informação nº 1.437/2024	Deputado Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 1.440/2024	Deputado Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 1.444/2024	Deputado Cabo Gilberto Silva
Requerimento de Informação nº 1.451/2024	Deputado Leo Prates
Requerimento de Informação nº 1.453/2024	Deputado Nikolas Ferreira
Requerimento de Informação nº 1.457/2024	Deputado Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 1.460/2024	Deputada Julia Zanatta
Requerimento de Informação nº 1.488/2024	Deputado Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 1.558/2024	Deputado Pastor Diniz
Requerimento de Informação nº 1.580/2024	Deputado Pedro Aihara
Requerimento de Informação nº 1.599/2024	Deputado Amom Mandel
Requerimento de Informação nº 1.606/2024	Deputado Amom Mandel
Requerimento de Informação nº 1.626/2024	Deputado Amom Mandel
Requerimento de Informação nº 1.627/2024	Deputado Leo Prates
Requerimento de Informação nº 1.628/2024	Deputada Chris Tonietto
Requerimento de Informação nº 1.629/2024	Deputado Célio Studart
Requerimento de Informação nº 1.631/2024	Deputada Nely Aquino
Requerimento de Informação nº 1.642/2024	Deputado Amom Mandel
Requerimento de Informação nº 1.648/2024	Deputado Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 1.649/2024	Deputado Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 1.663/2024	Deputado Marcos Tavares

**- NOTA: os Requerimentos de Informação, quando de autorias diferentes, devem ser respondidos separadamente.**

/LMR



Documento assinado por: Dep. LUCIANO BIVAR  
Autenticado eletronicamente, após conferência com original.  
Código digital de segurança: 2024-GTVH-JLGR-XFIC-YJTD  
<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoTeor=2465236>

2465236



CÂMARA DOS DEPUTADOS  
Primeira-Secretaria

Ofício 1ªSec/RI/E/nº 184

Brasília, 24 de julho de 2024.

Requerimento de Informação nº 1.667/2024	Deputado Marcos Tavares
Requerimento de Informação nº 1.676/2024	Deputado Duarte Jr.
Requerimento de Informação nº 1.695/2024	Deputado Dr. Frederico
Requerimento de Informação nº 1.766/2024	Deputado Luiz Philippe de Orleans e Bragança
Requerimento de Informação nº 1.769/2024	Deputado Cobalchini
Requerimento de Informação nº 1.792/2024	Deputado Marcos Tavares
Requerimento de Informação nº 1.795/2024	Deputado Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 1.796/2024	Deputado Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 1.806/2024	Deputado Aureo Ribeiro
Requerimento de Informação nº 1.825/2024	Deputado Aureo Ribeiro
Requerimento de Informação nº 1.828/2024	Deputada Rosangela Moro
Requerimento de Informação nº 1.848/2024	Deputado David Soares
Requerimento de Informação nº 1.850/2024	Deputado Gilvan Maximo
Requerimento de Informação nº 1.851/2024	Comissão de Saúde
Requerimento de Informação nº 1.852/2024	Comissão de Saúde
Requerimento de Informação nº 1.853/2024	Deputado Aureo Ribeiro
Requerimento de Informação nº 1.863/2024	Deputado Gustavo Gayer
Requerimento de Informação nº 1.868/2024	Deputado Dr. Zacharias Calil
Requerimento de Informação nº 1.869/2024	Deputado Pedro Campos
Requerimento de Informação nº 1.878/2024	Deputado Evair Vieira de Melo
Requerimento de Informação nº 1.882/2024	Deputada Laura Carneiro
Requerimento de Informação nº 1.898/2024	Deputado Aureo Ribeiro
Requerimento de Informação nº 1.931/2024	Deputado Amom Mandel
Requerimento de Informação nº 1.936/2024	Deputado Amom Mandel
Requerimento de Informação nº 1.937/2024	Deputado Amom Mandel
Requerimento de Informação nº 1.941/2024	Deputado Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 1.948/2024	Deputado Amom Mandel
Requerimento de Informação nº 1.957/2024	Deputado Amom Mandel
Requerimento de Informação nº 1.965/2024	Deputado Amom Mandel
Requerimento de Informação nº 1.967/2024	Deputado Amom Mandel
Requerimento de Informação nº 1.977/2024	Deputado Jefferson Campos
Requerimento de Informação nº 1.982/2024	Deputado Delegado Caveira

**- NOTA: os Requerimentos de Informação, quando de autorias diferentes, devem ser respondidos separadamente.**

/LMR



Documento assinado por: Dep. LUCIANO BIVAR  
Autenticado eletronicamente, após conferência com original.  
Código digital de segurança: 2024-GTVH-JLGR-XFIC-YJTD  
<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoTeor=2465236>

2465236



CÂMARA DOS DEPUTADOS  
Primeira-Secretaria

Ofício 1ªSec/RI/E/nº 184

Brasília, 24 de julho de 2024.

Requerimento de Informação nº 1.991/2024	Deputado Delegado Fabio Costa
Requerimento de Informação nº 1.993/2024	Deputado Pedro Aihara
Requerimento de Informação nº 1.994/2024	Deputado Duda Ramos
Requerimento de Informação nº 1.995/2024	Deputado Diego Garcia
Requerimento de Informação nº 2.000/2024	Deputado Gustavo Gayer
Requerimento de Informação nº 2.002/2024	Deputado Gustavo Gayer
Requerimento de Informação nº 2.004/2024	Deputado Gustavo Gayer
Requerimento de Informação nº 2.034/2024	Deputado Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 2.048/2024	Deputado Capitão Alberto Neto

Por oportuno, solicito, na eventualidade de a informação requerida ser de natureza sigilosa, seja enviada também cópia da decisão de classificação proferida pela autoridade competente, ou termo equivalente, contendo todos os elementos elencados no art. 28 da Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação), ou, caso se trate de outras hipóteses legais de sigilo, seja mencionado expressamente o dispositivo legal que fundamenta o sigilo. Em qualquer caso, solicito ainda que os documentos sigilosos estejam acondicionados em invólucro lacrado e rubricado, com indicação ostensiva do grau ou espécie de sigilo.

Atenciosamente,

**Deputado LUCIANO BIVAR**  
Primeiro-Secretário

**- NOTA: os Requerimentos de Informação, quando de autorias diferentes, devem ser respondidos separadamente.**

/LMR



Documento assinado por: Dep. LUCIANO BIVAR  
Autenticado eletronicamente, após conferência com original.  
ID digital de segurança: 2024-GTVH-JLGR-XFIC-YJTD  
<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoTeor=2465236>

2465236



SAUS Quadra 1, Bloco M, 7º andar, Brasília/DF, CEP 70070-935  
Telefone: (61) 3213-3031/(61) 3031-3018 - <http://www.ans.gov.br>

**Ofício nº: 58/2024/ASPAR/SECEX/PRESI/ANS**

Brasília, 05 de julho de 2024.

À Excelentíssima Senhora  
**Nísia Trindade Lima**  
Ministra de Estado da Saúde

**Assunto: Requerimento de Informações nº 1627/2024**

Senhora Ministra da Saúde,

Cumprimentando-a cordialmente, reporto-me ao Requerimento de Informações nº 1627/2024, de autoria do Deputado Federal Léo Prates (PDT/BA), por meio do qual solicita informações à Vossa Excelência, no âmbito da Agência Nacional de Saúde Suplementar, acerca da Promédica e problemas no tratamento de crianças com Transtorno do Espectro Autista.

Assim sendo, no que diz respeito às competências legais desta Agência Reguladora, seguem os devidos esclarecimentos técnicos à demanda parlamentar em apreço.

**- Das Coberturas Assistenciais Obrigatórias (TEA)**

Preliminarmente informamos que as operadoras de planos privados de assistência à saúde devem oferecer todos os procedimentos previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente, para atendimento da cobertura prevista nos artigos 10, 10-A, 10-B, 10-C e 12, da Lei nº 9.656/1998, de acordo com a segmentação assistencial, área geográfica de abrangência e área de atuação do produto, dentro dos prazos máximos de atendimento previstos na Resolução Normativa (RN) nº 566/2022, observado o cumprimento dos prazos de carência e/ou cobertura parcial temporária, conforme o caso.

Cabe destacar que o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, atualmente em vigor por meio da RN nº 465/2021, constitui a cobertura obrigatória a ser garantida pelos planos de saúde comercializados a partir de 02/01/1999, bem como para aqueles contratados anteriormente, desde que adaptados à Lei nº 9.656/1998, nos termos do art. 35 da referida Lei, respeitadas as segmentações assistenciais contratadas.

Nesse sentido, o Rol vigente contempla os seguintes procedimentos, entre outros, visando assegurar a **assistência multidisciplinar dos beneficiários**, os quais têm cobertura obrigatória em número o, uma vez indicados pelo médico assistente:



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

[http://www.ans.gov.br/controlador.php?acao=documento\\_imprimir\\_web&acao\\_origem=arvore\\_visualizar&id\\_documento=30278986&infra\\_sistem...](http://www.ans.gov.br/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=arvore_visualizar&id_documento=30278986&infra_sistem...)

2465236



- CONSULTA MÉDICA (todas as especialidades médicas reconhecidas pelo CFM, incluindo, dentre outras, as especialidades de PEDIATRIA, PSIQUIATRIA e NEUROLOGIA);
- CONSULTA/AVALIAÇÃO COM FISIOTERAPEUTA e as respectivas sessões de fisioterapia por meio de procedimentos como REEDUCAÇÃO E REABILITAÇÃO NO RETARDO DO DESENVOLVIMENTO PSICOMOTOR, REEDUCAÇÃO E REABILITAÇÃO NEUROLÓGICA, REEDUCAÇÃO E REABILITAÇÃO NEURO-MÚSCULO-ESQUELÉTICA, entre outras;
- CONSULTA/AVALIAÇÃO COM FONOAUDIÓLOGO;
- SESSÃO COM FONOAUDIÓLOGO;
- CONSULTA/AVALIAÇÃO COM PSICÓLOGO;
- SESSÃO COM PSICÓLOGO;
- CONSULTA/AVALIAÇÃO COM TERAPEUTA OCUPACIONAL;
- SESSÃO COM TERAPEUTA OCUPACIONAL;
- CONSULTA COM NUTRICIONISTA (COM DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO);
- entre outros.

Ressalte-se que o Rol, em regra, não descreve a técnica, abordagem ou método clínico/cirúrgico/terapêutico a serem aplicados nas intervenções diagnóstico-terapêuticas a agravos à saúde sob responsabilidade profissional, permitindo a indicação, em cada caso, da conduta mais adequada à prática clínica.

É nesse sentido que a RN n.º 465/2021, no seu art. 6º, estabelece que os procedimentos e eventos listados no Rol, quando solicitados por médico assistente, poderão ser executados por qualquer profissional de saúde habilitado para a sua realização, conforme legislação específica sobre as profissões de saúde e regulamentação de seus respectivos conselhos profissionais, respeitados os critérios de credenciamento, referenciamento, reembolso ou qualquer outro tipo de relação entre a operadora e prestadores de serviços de saúde.

Vale destacar **as recentes alterações da regulamentação da saúde suplementar em relação à cobertura de terapias**, no sentido de ampliar a cobertura assegurada aos beneficiários, especialmente no que tange aos **beneficiários portadores de Transtornos Globais do Desenvolvimento e Transtornos do Espectro Autista**, conforme elucidado abaixo:

A **RN nº 469/2021**, publicada em **12/7/2021**, garantiu, aos beneficiários de planos privados de assistência à saúde portadores do **Transtorno do Espectro Autista (TEA)**, **acesso a número ilimitado de sessões com psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos para o tratamento de autismo, o que se somou à cobertura ilimitada que já era assegurada para as sessões com fisioterapeutas**. A citada RN também alterou o anexo II da RN nº 465/2021 para que as **sessões ilimitadas com fonoaudiólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas englobassem todos os transtornos globais de desenvolvimentos (CID F84)**.

Posteriormente, em reunião extraordinária realizada em **23/6/2022**, a Diretoria Colegiada da ANS aprovou norma para ampliar as regras de cobertura assistencial para beneficiários de planos de saúde com transtornos globais do desenvolvimento, incluído o transtorno do espectro autista. Assim, foi publicada, em **24/6/2022**, a **RN nº 539/2022**, a qual incluiu o §4º no art. 6º da RN nº 465/2022, **com vigência a partir de 01/07/2022**, nos seguintes termos:

Art. 6º (...)

§ 4º Para a cobertura dos procedimentos que envolvam o tratamento/manejo dos beneficiários portadores de transtornos globais do desenvolvimento, incluindo o transtorno do espectro autista, a operadora deverá oferecer atendimento por prestador apto a executar o método ou técnica indicados pelo médico assistente para tratar a doença ou agravo do paciente.

Nessa mesma época, a Diretoria Colegiada aprovou a publicação no sítio da ANS do

seguinte texto:



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

[https://www.controlador.gov.br/controlador.php?acao=documento\\_imprimir\\_web&acao\\_origem=arvore\\_visualizar&id\\_documento=30278986&infra\\_sistem...](https://www.controlador.gov.br/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=arvore_visualizar&id_documento=30278986&infra_sistem...)

"COMUNICADO, para todas as operadoras de planos de saúde, que por determinação judicial ou por mera liberalidade, dentre outras hipóteses, já estiverem atendendo aos beneficiários portadores de transtorno do espectro autista e todos os beneficiários diagnosticados com CIDs que se referem aos Transtornos Globais do Desenvolvimento (CID-10 - F84) em determinada técnica/método/abordagem indicado pelo médico assistente, reconhecidos nacionalmente, tal como a ABA (Análise Aplicada do Comportamento), não poderão suspender o tratamento, sob pena de vir a configurar negativa de cobertura".

Dessa forma, a partir da vigência dessa **RN nº 539/2022**, passou a ser obrigatória a **cobertura para qualquer método ou técnica indicado pelo médico assistente para o tratamento de paciente diagnosticado com transtornos enquadrados na CID F84**, conforme a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), da Organização Mundial de Saúde (OMS).

Portanto, a partir de **1/7/2022**, cabe ao médico assistente a prerrogativa de escolher o método ou técnica para o tratamento dos beneficiários diagnosticados com transtornos globais do desenvolvimento. Não havendo indicação pelo médico assistente, quanto à técnica/método a ser empregado, caberá ao terapeuta esta definição, conforme sua preferência, aprendizagem, segurança e habilidade profissional.

Importante ressaltar que o método ou técnica referido no § 4º do art. 6º da RN n.º 465/2021, incluído pela RN n.º 539/2022, se refere a qualquer técnica, método, terapia, abordagem ou manejo empregado na prática clínica profissional, no âmbito do atendimento realizado pelos profissionais que executam cada procedimento.

Também foi publicada, em 13/07/2022, a RN n.º 541, de 11/07/2022, com vigência a partir de 01/08/2022, que alterou a RN n.º 465/2021, para **excluir as Diretrizes de Utilização – DUT de consultas e sessões com psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas**, que passaram a ser de cobertura obrigatória em número ilimitado de sessões, para qualquer condição de saúde.

Salienta-se que a garantia de cobertura do atendimento supramencionado está condicionada às seguintes condições:

- Prescrição do médico assistente;
- Execução em estabelecimento de saúde ou por meio de telessaúde, nos moldes da legislação vigente;
- Execução durante a realização de procedimentos com cobertura prevista no Rol (consultas ou sessões com fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, psicólogos ou outros); e
- Execução por profissional de saúde habilitado para a sua realização, conforme legislação específica sobre as profissões de saúde e regulamentação de seus respectivos conselhos profissionais.

Portanto, procedimentos realizados fora desses critérios, **tais como atendimentos em domicílio/escola/outros ambientes, atendimentos realizados por profissionais que não são da área da saúde ou que não estão no seu exercício profissional**, prescrição de atendimento não relacionado a procedimento previsto no Rol, entre outros, **não terão cobertura obrigatória pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, seja por meio de rede própria/credenciada, seja por meio de reembolso, nos planos com opção de livre escolha de prestador.**

Reforçamos, ainda, que no que se refere a **atendimentos domiciliares**, tais como o **assistente/acompanhante terapêutico domiciliar**, cumpre mencionar que a **Lei nº 9.656/1998 não inclui a assistência à saúde no ambiente domiciliar entre as coberturas obrigatórias**. Para uso domiciliar, a lei garante apenas o fornecimento de bolsas de colostomia, ileostomia e urostomia, sonda vesical de demora e coletor de urina com conector (art. 10-B).

No mesmo sentido, a **RN nº 465/2021 também não prevê cobertura obrigatória ampla procedimentos executados em domicílio**. Contudo, nos termos do art. 2º das Normas Operacionais em questão, as operadoras de planos de saúde, podem oferecer, por sua iniciativa

Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

[https://www.ans.gov.br/controlador.php?acao=documento\\_imprimir\\_web&acao\\_origem=arvore\\_visualizar&id\\_documento=30278986&infra\\_sistem...](https://www.ans.gov.br/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=arvore_visualizar&id_documento=30278986&infra_sistem...)

ou mediante expressa previsão no instrumento contratual, cobertura maior do que a obrigatória delineada pelo Rol da ANS, inclusive medicação de uso oral domiciliar.

Destacamos que o rito processual de atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde encontra-se estabelecido na RN nº 555/2022. Nesse sentido, as propostas de incorporação de procedimentos ainda não incluídos no Rol, bem como as proposições para alteração dos atualmente contemplados, poderão ser apresentadas, por qualquer pessoa física ou jurídica, para análise pela ANS, desde que cumpram o fluxo estabelecido pela referida RN. Maiores informações estão disponíveis no endereço eletrônico: <https://www.gov.br/ans/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-da-sociedade/atualizacao-do-rol-de-procedimentos>

Por fim, lembramos que as questões referentes aos honorários profissionais, objeto e natureza da descrição de todos os serviços contratados, definição de prazos e procedimentos para faturamento e pagamento do serviço prestado, assim como a definição dos valores dos serviços contratados, dentre outros aspectos, devem ser tratadas e contratualizadas entre as respectivas partes, operadora de saúde e prestador de saúde, nos termos da Resolução Normativa nº 503/2022.

## Da Atuação Fiscalizatória da ANS

### - Dinâmica das atividades fiscalizatórias:

Oportuno se faz esclarecer que, para o cumprimento dos deveres fiscalizatórios atribuídos, a ANS, por meio de sua Diretoria de Fiscalização, estabeleceu em sua atuação, basicamente, dois tipos de fiscalização: a **proativa** e a **reativa**. As duas frentes de trabalho têm como norte a indução de boas práticas, visando à mudança de comportamento do agente regulado.

A fiscalização reativa, em linhas gerais, tem como insumo a reclamação dos próprios beneficiários, seus interlocutores ou por meio de órgãos externos. Recebidas essas demandas, a condução é feita pelo tratamento individualizado dado à conduta relatada, com fase prévia processual denominada Notificação de Intermediação Preliminar – NIP, instrumento que visa solucionar o conflito entre beneficiário e sua operadora ou administradora de benefícios. Frustrada a resolução consensual do conflito e esgotada a fase pré-processual, o processo administrativo sancionador poderá ser instaurado (arts. 5º e seguintes da Resolução Normativa - RN nº 483/2022). Após contraditório e ampla defesa pode ser aplicada sanção administrativa, como multa pecuniária, na forma da Resolução Normativa - RN nº 489/2022).

Ainda no âmbito da fiscalização reativa, não havendo beneficiário identificado, mas, caso a conduta relatada indique a ocorrência de suposto indício de infração à saúde suplementar, instaura-se o Procedimento Administrativo Preparatório – PAP, também como etapa prévia à abertura de processo administrativo sancionador.

A fiscalização proativa compreende o planejamento de uma ação fiscalizatória mais ampla e planejada, visando à otimização de esforços. Hoje vem sendo conduzida pelo “Projeto-Piloto da Ações Planejadas Focais de Fiscalização (APFF)”, iniciado em agosto de 2023 e que se baseia na regulação responsiva. Em linhas gerais, esclareça-se que a APFF tem como objetivo a seleção de operadoras de planos de saúde e administradoras de benefícios, cuja atuação seja objeto de demandas recorrentes de beneficiários, de acordo com índices estabelecidos pela ANS, em especial o Índice Geral de Reclamações (IGR), com vistas ao incentivo ao exercício da autorregulação, através da identificação das suas causas e a adoção de medidas para a sua adequação ou correção, e posterior acompanhamento, sem perder de vista critérios de exclusão e capacidade operacional frente aos recursos humanos disponíveis.

Cumpramos fazer referência, ainda, ao rito da representação, instaurado no âmbito das demais diretorias da ANS, cujo exercício da atividade fiscalizatória encontra-se disciplinado no art. 25 da RN nº 483/2022. Nesse contexto, os procedimentos de representação são iniciados pelos órgãos técnicos e, após análise conclusiva sobre a configuração ou não da infração objeto de apuração, devem ser encaminhados à Diretoria de Fiscalização da ANS para serem proferidas decisões de primeira instância.



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://www.gov.br/ans/pt-br/controle-de-qualidade/monitoramento-e-auditoria/auditoria>

## - Pesquisas nas Bases de Dados da ANS

Com o objetivo de dar completude à presente manifestação, foi realizada a pesquisa no Sistema Integrado de Fiscalização - SIF, adotando-se os seguintes parâmetros em duas etapas:

- **Demandas NIP** (demandas de consumidor e institucionais cadastradas no eixo Produto ou Plano);
- **Data de atendimento entre 01/06/2023 e 31/05/2024** (data mais atual da base de dados congelada);
- **Operadora:** PROMÉDICA - PROTEÇÃO MEDICA A EMPRESAS S.A. Reg. ANS 326861
- **Tema:** Cobertura Assistencial
- **UF do beneficiário:** BA
- **Palavras-chave:** autista, autismo, TEA, T.E.A., 12.764 (isto é, Lei 12.764, de Autismo), F84 (CID), asperger (tipo de autismo), denver, autístico, análise do comportamento aplicada, ABA + (fono ou psicólogo ou ocupacional ou terapia ou método ou sessão).

**Como resultado foram localizadas 40 demandas, 13 estão ainda em análise em sede de NIP e 27 finalizadas, no âmbito da Notificação de Intermediação Preliminar – NIP, conforme melhor explicitado acima.**

Cumpramos ressaltar que, em virtude das limitações que a busca por palavras-chave possui, é possível que a pesquisa apresente demandas com reclamações que podem ir além do que foi solicitado (falsos positivos) e/ou aquém, eis que se baseia no relato do beneficiário junto à Agência.

Prosseguindo, quanto às medidas adotadas em face dos casos identificados, informa-se que foram abertas demandas e prosseguiu-se com o feito na forma dos normativos vigentes. Os resultados e andamento dessas demandas estão descritos acima.

Assim, como visto, eventual conduta irregular da operadora poderá ensejar abertura de demanda/processo e eventual penalidade de acordo com a normatização vigente.

Sob a ótica da fiscalização, reforça-se que eventual não garantia de atendimento a qual faz jus o beneficiário, independente do motivo, poderá ensejar abertura de demanda e eventual processo administrativo para apuração de possível negativa de cobertura.

## - Tipo(s) infrativo(s) previsto(s) na RN nº 489/2022:

Quanto às punições aplicáveis às operadoras que cancelam os contratos indevidamente, há que se informar que os tipos infracionais são definidos na Resolução Normativa nº 489/22 - Disponível em <https://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=textoLei&format=raw&id=NDE00Q==>.

Nessa seara registra-se que uma negativa de cobertura indevida, segundo a tipificação correspondente, poderá acarretar a aplicação de penalidade à operadora que varia de R\$ 60.000,00 (sessenta mil reais) a R\$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais) (referência: arts. 101, 102 e 103, todos da RN nº 489/2022).

Os principais tipos infrativos que, em tese, se relacionam com o tema, são os seguintes:

### Seção II

Da Cobertura Benefícios de Acesso ou Cobertura Garantia de acesso ou cobertura previstos em lei

Art. 101. Deixar de garantir ao beneficiário acesso ou cobertura previstos em lei: Sanção – multa de R\$ 80.000,00. Obrigações de Natureza Contratual



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

[https://www.ans.gov.br/controlador.php?acao=documento\\_imprimir\\_web&acao\\_origem=arvore\\_visualizar&id\\_documento=30278986&infra\\_sistem...](https://www.ans.gov.br/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=arvore_visualizar&id_documento=30278986&infra_sistem...)

Art.102. Deixar de garantir aos beneficiários de planos privados de assistência à saúde o cumprimento de obrigação de natureza contratual: Sanção – multa de R\$ 60.000,00. Urgência e Emergência

Art. 103. Deixar de garantir ao beneficiário cobertura exigida em lei, nos casos de urgência e emergência: Sanção – multa de R\$ 250.000,00

Menciona-se, ainda, que a ANS dispõe de diversos canais de atendimento, acessíveis pelo *link* [https://www.gov.br/ans/pt-br/canais\\_atendimento/canais-de-atendimento-ao-consumidor](https://www.gov.br/ans/pt-br/canais_atendimento/canais-de-atendimento-ao-consumidor), através dos quais o beneficiário que tenha uma reclamação a fazer ou ainda mera dúvida acerca de matéria afeta à saúde suplementar pode entrar em contato.

Sendo essas as considerações técnicas desta Agência Reguladora à demanda parlamentar em apreço, renovamos nossa plena disponibilidade em prestar quaisquer outros esclarecimentos que se fizerem necessários.

Respeitosamente,

**Paulo Roberto Rebello Filho**

Diretor-Presidente da ANS



Documento assinado eletronicamente por **Paulo Roberto Vanderlei Rebello Filho, Diretor-Presidente da Agência Nacional de Saúde Suplementar**, em 09/07/2024, às 13:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://www.ans.gov.br/sei/autenticidade>, informando o código verificador **29883030** e o código CRC **C9109D67**.

**Referência:** Caso responda este Ofício, indicar expressamente o Processo nº 33910.016674/2024-06

SEI nº 29883030



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

[https://www.ans.gov.br/controlador.php?acao=documento\\_imprimir\\_web&acao\\_origem=arvore\\_visualizar&id\\_documento=30278986&infra\\_sistem...](https://www.ans.gov.br/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=arvore_visualizar&id_documento=30278986&infra_sistem...)