



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 1.190, DE 2026

(Dos Srs. Eduardo da Fonte e Lula da Fonte)

Altera a Lei dos Planos de Saúde para vedar às operadoras de planos privados de assistência à saúde a imposição de limites ao número de sessões ou à carga horária semanal de terapias multidisciplinares prescritas pelo profissional assistente.

DESPACHO:
ÀS COMISSÕES DE
SAÚDE;
DEFESA DO CONSUMIDOR E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54, RICD).

APRECIÇÃO:
Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI Nº , de 2026.
(Dos senhores Eduardo da Fonte e Lula da Fonte)

Altera a Lei dos Planos de Saúde para vedar às operadoras de planos privados de assistência à saúde a imposição de limites ao número de sessões ou à carga horária semanal de terapias multidisciplinares prescritas pelo profissional assistente.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, para vedar às operadoras de planos privados de assistência à saúde a imposição de limites quantitativos ao número de sessões ou à carga horária semanal de terapias multidisciplinares prescritas pelo profissional assistente.

Art. 2º A Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar acrescida dos seguintes dispositivos:

“Art. 10-E. É vedado às operadoras de planos privados de assistência à saúde estabelecer limitação quantitativa de sessões ou de carga horária semanal para terapias





CÂMARA DOS DEPUTADOS

multidisciplinares prescritas pelo profissional assistente, quando indicadas para:

I – pessoas com transtorno do espectro autista (TEA);

II – pessoas com outros transtornos globais do desenvolvimento ou transtornos do neurodesenvolvimento, conforme regulamentação da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS;

III – pessoas com outras condições de saúde que demandem terapias multidisciplinares de caráter contínuo ou intensivo, conforme diretrizes clínicas definidas pela ANS.

§ 1º Para os fins deste artigo, consideram-se terapias multidisciplinares, entre outras, aquelas realizadas por profissionais das seguintes áreas:

I – psicologia;

II – fonoaudiologia;

III – fisioterapia;

IV – terapia ocupacional;

V – outras especialidades terapêuticas reconhecidas pelos respectivos conselhos profissionais e indicadas no plano terapêutico do paciente.

§ 2º A cobertura das terapias multidisciplinares referidas neste artigo será garantida de acordo com a prescrição do profissional assistente responsável pelo tratamento, independentemente do método terapêutico adotado, vedada a imposição, pela operadora, de protocolos padronizados que impliquem restrição da intensidade, da frequência ou da duração do tratamento indicado.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

§ 3º É nula de pleno direito qualquer cláusula contratual que:

I – limite o número anual, mensal ou semanal de sessões das terapias abrangidas por este artigo; ou

II – estabeleça teto de horas semanais para tais terapias em patamar inferior ao prescrito pelo profissional assistente.

§ 4º A operadora poderá solicitar, às suas expensas, avaliação por junta médica ou equipe multiprofissional, exclusivamente para fins de auditoria assistencial, vedada a suspensão ou interrupção do tratamento até a conclusão da análise.

§ 5º A eventual divergência entre o profissional assistente e a junta médica ou equipe multiprofissional deverá ser devidamente fundamentada em laudo técnico circunstanciado, assegurados o contraditório e a continuidade do tratamento do paciente.

§ 6º A ANS regulamentará, no prazo de 90 (noventa) dias, os critérios de auditoria assistencial, a composição das juntas médicas ou equipes multiprofissionais e os procedimentos para apuração de eventuais irregularidades, assegurada, em qualquer hipótese, a continuidade do tratamento.

§ 7º A negativa de cobertura ou a limitação indevida de sessões ou de carga horária semanal, em desacordo com o disposto neste artigo, caracteriza descumprimento de obrigação contratual e infração à legislação de defesa do consumidor, sem prejuízo das sanções administrativas aplicáveis pela ANS.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

.....

.....

Art. 12.

.....

§ 5º-A. A cobertura mínima obrigatória prevista neste artigo compreende, quando indicadas pelo profissional assistente, as terapias multidisciplinares referidas no art. 10-E desta Lei, vedada a imposição de limitação quanto ao número de sessões ou à carga horária semanal por parte das operadoras, observado o disposto na regulamentação da ANS.” (NR)

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

O presente Projeto de Lei tem por finalidade assegurar a continuidade e a efetividade do tratamento terapêutico de pacientes que dependem de terapias multidisciplinares de caráter contínuo ou intensivo, especialmente pessoas com transtorno do espectro autista (TEA), transtornos do neurodesenvolvimento e outras condições clínicas que exigem acompanhamento especializado permanente.

Na prática assistencial brasileira, é frequente a prescrição de terapias como psicologia, fonoaudiologia, fisioterapia e terapia ocupacional, entre outras, como parte de um plano terapêutico individualizado destinado a promover o desenvolvimento funcional do paciente, prevenir regressões e ampliar sua autonomia. Essas intervenções não possuem natureza episódica ou pontual; ao contrário, constituem tratamentos contínuos e progressivos, cuja intensidade e





CÂMARA DOS DEPUTADOS

frequência devem ser definidas exclusivamente pelo profissional assistente responsável pelo acompanhamento clínico.

Apesar dessa realidade assistencial, observa-se que diversas operadoras de planos privados de assistência à saúde ainda impõem limitações quantitativas de sessões ou tetos de carga horária semanal para essas terapias. Tais limitações, muitas vezes previstas em cláusulas contratuais ou em protocolos administrativos das operadoras, produzem efeitos concretos extremamente prejudiciais ao tratamento dos pacientes, pois interrompem ou reduzem terapias essenciais prescritas por profissionais de saúde habilitados.

Essa prática gera uma evidente assimetria entre a prescrição clínica e a cobertura assistencial, comprometendo a efetividade do tratamento e transferindo às famílias custos elevados que deveriam ser suportados pelo sistema de saúde suplementar. Isso gera insegurança nos consumidores e os obriga, em muitos casos, a recorrer ao Poder Judiciário.

O problema é particularmente sensível no caso de pessoas cujo tratamento exige intervenção precoce, intensiva e multidisciplinar. A literatura científica internacional demonstra que a intensidade do tratamento é fator determinante para o desenvolvimento cognitivo, social e comunicacional dessas pessoas. Assim, a limitação artificial do número de sessões compromete diretamente os resultados terapêuticos.

A experiência regulatória demonstra que a simples atualização do rol de procedimentos não tem sido suficiente para impedir práticas restritivas por parte de algumas operadoras, que continuam a estabelecer limites administrativos de sessões ou de carga horária semanal, frequentemente em desacordo com a prescrição médica. Nesse contexto, torna-se necessário conferir maior densidade normativa à proteção do paciente, mediante previsão legal expressa que vede tais limitações.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

O presente Projeto de Lei busca justamente preencher essa lacuna normativa. Para tanto, altera a Lei dos Planos de Saúde para estabelecer que as operadoras não poderão impor limitação quantitativa de sessões ou de carga horária semanal para terapias multidisciplinares prescritas pelo profissional assistente, quando indicadas para pessoas com transtorno do espectro autista, transtornos do neurodesenvolvimento ou outras condições que demandem tratamento contínuo ou intensivo.

A proposta preserva o papel regulatório da Agência Nacional de Saúde Suplementar, que continuará responsável por estabelecer diretrizes técnicas, critérios de auditoria assistencial e parâmetros clínicos para a adequada prestação dos serviços. Ao mesmo tempo, garante-se que a avaliação administrativa das operadoras não possa resultar na interrupção arbitrária de tratamentos essenciais.

Sob a perspectiva jurídica, o projeto também se harmoniza com o Código de Defesa do Consumidor, especialmente com os arts. 12 e 14 da Lei nº 8.078, de 1990, que consagram a responsabilidade objetiva do fornecedor por falhas na prestação do serviço. A restrição indevida de terapias prescritas constitui, na prática, defeito na prestação do serviço de assistência à saúde, pois impede que o consumidor receba o tratamento adequado à sua condição clínica.

Além disso, a iniciativa legislativa dialoga diretamente com os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da proteção à saúde e da proteção integral da pessoa com deficiência, previstos nos arts. 1º, III, 6º, 196 e 227 da Constituição Federal. O direito à saúde não se limita ao acesso formal aos serviços, mas compreende a garantia de tratamento adequado, contínuo e eficaz, especialmente quando se trata de crianças e pessoas em situação de maior vulnerabilidade.

Atualmente, milhares de famílias recorrem ao Poder Judiciário para assegurar o acesso às terapias prescritas, situação que gera custos





CÂMARA DOS DEPUTADOS

processuais elevados e incerteza regulatória. Ao estabelecer regra legal clara, o projeto promove maior segurança jurídica e previsibilidade para todos os atores envolvidos.

Em síntese, a proposta visa garantir que decisões clínicas baseadas em evidências científicas prevaleçam sobre limitações administrativas ou contratuais que não encontram fundamento médico. Trata-se de assegurar que pacientes que dependem de terapias multidisciplinares possam receber o tratamento necessário à sua condição, sem interrupções arbitrárias ou restrições indevidas.

Sala das Sessões, em de março de 2026.

Deputado EDUARDO DA FONTE
PP/PE

Deputado LULA DA FONTE
PP/PE





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Infoleg - Autenticador

Projeto de Lei

Deputado(s)

- 1 Dep. Eduardo da Fonte (PP/PE)
- 2 Dep. Lula da Fonte (PP/PE)

Apresentação: 16/03/2026 18:43:01.923 - Mesa

PL n.1190/2026



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

LEI Nº 9.656, DE 3 DE JUNHO DE 1998

<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1998/lei-9656-3-junho-1998353439-norma-pl.html>

FIM DO DOCUMENTO