

## ROL MÍNIMO DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE DA ANS – VAMOS ENTENDER O QUE É “MÍNIMO” QUANDO SE TRATA DO ROL?

Angélica Carlini

Advogada e docente do ensino superior

Quando o assunto é rol de procedimentos e eventos em saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, quase sempre a primeira crítica formulada é que se trata de um rol “mínimo”.

Vamos compreender o que o adjetivo “mínimo” significa no âmbito do rol de procedimentos da ANS?

Mínimo é o adjetivo utilizado para representar que o rol de procedimentos e eventos em saúde é o que as operadoras de saúde, no Brasil, **obrigatoriamente, precisam fornecer a todos os seus beneficiários**. É mínimo porque é a lista que todos têm direito embora, alguns beneficiários possam contratar mais do que aquilo que está previsto no rol, desde que suas operadoras ofereçam essa possibilidade e que eles possam pagar por isso.

O rol de procedimentos e eventos em saúde é “mínimo” porque todos os beneficiários têm direito, *minimamente*, àquilo que está relacionado nessa lista. Poderão contratar mais se houver oferta e disponibilidade econômica, mas, **no mínimo**, terão direito a utilizar todos os procedimentos e eventos em saúde que estão relacionados no rol e que são atualizados a cada dois anos.

O adjetivo **mínimo** representa que os procedimentos e eventos da relação poderão ser aumentados sempre que haja possibilidade de contratar e condições econômicas do beneficiário para custear.

Mas em termos de quantidade de procedimentos e eventos em saúde, o rol é mínimo? Essa é a principal pergunta que devemos

responder quando o assunto é rol de procedimentos e eventos em saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

No portal da ANS na internet você pode encontrar a íntegra do rol de procedimentos e eventos em saúde.<sup>1</sup> Vai poder verificar também que são 98 páginas de discriminação de procedimentos e eventos em saúde que o beneficiário de planos de saúde têm à sua disposição, obrigatoriamente, em qualquer modalidade que contratar.

Se consultado o rol no modelo em Excel disponível na mesma página da ANS, verificamos que são 3.335 linhas de procedimentos e eventos em saúde que vão de exames específicos, radioterapia, métodos diagnósticos por imagem, medicina nuclear, genética, medicina transfusional, procedimentos laboratoriais, endoscopia, transplantes até procedimentos gerais como consultas, acompanhantes e visitas. Vale a pena conhecer o rol de procedimentos e eventos em saúde, é muito detalhado e embora seja de linguagem apropriada para profissionais da saúde, fornece a todos os leigos uma ampla visão da extensa cobertura que ele oferece.

Mesmo assim alguns procedimentos e eventos em saúde ficam fora do rol. E por que? Por várias razões mas, as principais são: a falta de evidências científicas sobre a acurácia do procedimento, ou seja, a falta de pesquisas sobre resultados efetivos do procedimento; o fato de serem, ainda, procedimentos experimentais; ou, também, o fato de serem procedimentos que podem ser substituídos por outros que já compõem o rol.

Poderão existir outras razões para um procedimento ou evento em saúde ainda não estar inserido no rol. Quase sempre a dúvida a respeito da efetividade para a cura do paciente é uma das principais razões. Alguns procedimentos e medicamentos ainda estão em fase

---

<sup>1</sup> Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS. Disponível em: [http://www.ans.gov.br/images/stories/Plano\\_de\\_saude\\_e\\_Operadoras/Area\\_do\\_consumidor/rol/2020/anexo-i-rol-2018-alterado-pelas-rns-453-457-revogacao-458-460-2020-crn.pdf](http://www.ans.gov.br/images/stories/Plano_de_saude_e_Operadoras/Area_do_consumidor/rol/2020/anexo-i-rol-2018-alterado-pelas-rns-453-457-revogacao-458-460-2020-crn.pdf). Acesso em 15 de dezembro de 2020.

experimental, sem a comprovação científica necessária, embora já possam ser utilizados em razão da autonomia do médico na prescrição de tratamentos e medicamentos.

Esse é um ponto importante a ser observado: os procedimentos e eventos em saúde na saúde suplementar são custeados por todos os beneficiários, mesmo por aqueles que nunca terão necessidade de utilizar aquele procedimento ou evento. É o caso de um beneficiário que nunca vai ter câncer e que com o pagamento de sua mensalidade, contribui para o pagamento de tratamento de quimioterápicos para todos aqueles que estão com câncer e precisam se tratar.

Na saúde suplementar há solidariedade entre os beneficiários que contribuem mensalmente com o pagamento de um valor que será depositado no fundo mutual para utilização no pagamento das despesas assistências de todos os beneficiários!

Essa solidariedade está implícita no fato de que todos os beneficiários contribuem para um fundo comum! A contribuição paga mensalmente não é individual para formar um fundo com recursos de apenas uma pessoa ou uma família. Ao contrário, os valores depositados seguem todos para um fundo comum cujos recursos são utilizados por todos os beneficiários de um determinado plano de saúde.

Esse sistema – mutualismo – é que permite que uma pessoa contribua com o valor de vinte reais por ano, por exemplo, e tenha gastos muito superiores a isso no mesmo período. Em contrapartida, algumas pessoas contribuem e não utilizam ou, utilizam valores menores do que aqueles com os quais contribuíram.

Como se trata de um fundo mutual, coletivo, o equilíbrio está exatamente nesse aspecto: todos contribuem porém, alguns utilizam mais e outros menos e o plano de saúde administra os recursos de forma que todos os que precisam tenham condições de utilizar.

O rol de procedimentos da ANS viabiliza a organização e administração dos fundos mutuais e, conseqüentemente, protege os beneficiários para que sempre existam recursos para o pagamento das despesas assistenciais.

Se não existisse o rol que especifica os procedimentos e eventos em saúde que obrigatoriamente deverão ser disponibilizados para todos os beneficiários de planos de saúde, não haveria como fazer cálculos de valores para serem depositados no fundo mutual.

É com o conhecimento prévio dos procedimentos e eventos em saúde relacionados no rol de procedimentos que os técnicos em ciências atuariais e estatísticas que trabalham para as operadoras de saúde podem fazer as contas dos valores que necessariamente precisarão ser depositados no fundo mutual.

Quando conhecem os procedimentos e eventos em saúde previstos no rol, atuários e estatísticos mapeiam as possibilidades de ocorrência, ou seja, de necessidade de utilização e a partir desse mapeamento podem estabelecer quais valores precisarão ser depositados no fundo mutual, para que ele tenha recursos para custear as despesas assistenciais ao longo do período de um ano, que é o tempo de duração dos contratos de planos de saúde, que quase sempre são renovados automaticamente.

Tudo é feito com base em estatísticas e cálculo de probabilidades para que os fundos mutuais sejam organizados com recursos em quantidade suficiente, sem onerar excessivamente a fonte pagadora das mensalidades e, principalmente, para que nunca falem recursos para o atendimento dos beneficiários nos mais diversos procedimentos que tiverem que realizar, de uma simples consulta de caráter preventivo a um complexo procedimento cirúrgico.

Se o rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS não for uma relação fechada que só pode ser revista a cada 2 anos, não

existirão elementos confiáveis para realizar os cálculos necessários para a formação e administração dos fundos mutuais.

E sem esses cálculos como garantir os recursos econômicos para custear as despesas assistenciais de todos os beneficiários?

Veza ou outra um beneficiário é surpreendido com a notícia de que um tratamento ou procedimento que ele necessita não se encontra coberto pelo rol da ANS. É, sem dúvida, uma notícia muito ruim porque significa que o beneficiário terá que se valer da saúde pública ou, terá que utilizar recursos de seu próprio patrimônio que nem sempre estão disponíveis ou são existentes.

Nessa situação é sempre importante analisar que a saúde suplementar no Brasil e no mundo, organizada e administrada para atender milhões de pessoas, mas, infelizmente, não é possível garantir que todos tenham direito a tudo porque não existem recursos econômicos para isso.

No âmbito da saúde pública no Brasil a garantia é que o Estado promoverá por meio de políticas sociais acesso universal e igualitário, o que significa dizer que os cidadãos brasileiros terão garantido tudo em saúde para todas as pessoas. Mas na saúde suplementar a regra não é a mesma. A garantia que a saúde suplementar oferece é para todos os procedimentos e eventos em saúde que estão no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, que é atualizado a cada dois anos.

O rol é a base para o cálculo dos recursos. É a garantia de que todos os procedimentos e eventos estarão disponíveis para os beneficiários, sem que seja preciso esperar muito e com a eficiência necessária para garantia dos melhores resultados.

Mas lembre-se que o rol é o mínimo a ser oferecido. Outros procedimentos e eventos em saúde poderão ser contratados pelos beneficiários perante as operadoras de saúde, desde que ela possa oferecê-los e mediante pagamento dos valores necessários.

Alguns planos de saúde no Brasil cobrem até tratamento no exterior, porém para isso é preciso pagar mais e contratar com uma operadora de saúde que ofereça esse procedimento.

Por isso o rol é mínimo: porque é possível contratar mais do que aquilo que ele oferece.

Mas não é mínimo no sentido de que oferece poucos procedimentos e eventos em saúde. Basta consultar atentamente a quantidade e a diversidade de procedimentos para compreender, mesmo sendo leigo em saúde, que ali estão contemplados os procedimentos e eventos mais comumente utilizados por todos nós.

Pense nisso: o rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS é uma forma de proteger os beneficiários da saúde suplementar no Brasil para que sempre existam recursos econômicos disponíveis para o atendimento assistencial e para que não existam privilégios para poucos.