



# Planos de saúde aumentam cobertura e incluem nutricionistas

## Resolução da ANS amplia rol de procedimentos dos planos contratados a partir de 1999

Por Paula Craveiro

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), por meio da resolução normativa nº 167, de 9 de janeiro de 2008, ampliou o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constitui referência básica para a cobertura mínima dos planos de saúde. Segundo a ANS, a nova lista, que agora conta com 2.973 itens, refere-se à cobertura oferecida para cada segmento de planos de saúde – ambulatorial, hospitalar (com ou sem obstetrícia), e plano referência.

A resolução estabeleceu que, a partir de 2 de abril de 2008, todos os planos contratados após 1º de janeiro de 1999 deveriam oferecer aos seus usuários cerca de cem novos procedimentos e

serviços médicos. Entre eles, seis consultas com nutricionistas por ano. Com a medida, serão beneficiados aproximadamente 40 milhões de consumidores.

### Benefícios à população

De acordo com a ANS, a inclusão de novos procedimentos dará ao consumidor a oportunidade de acesso a um tratamento multiprofissional, a integralidade das ações em todos os níveis de complexidade, a incorporação de ações de promoção de saúde

e prevenção de riscos e doenças, e o uso da epidemiologia para monitoramento da qualidade das ações e gestão em saúde.

A resolução nº 167 contempla o atendimento por profissionais da saúde como terapeutas ocupacionais, psicólogos, nutricionistas e fonoaudiólogos, além de procedimentos de anti-concepção, cirurgias e exames laboratoriais. Mas, para isso, estabelece também que os atendimentos deverão ser solicitados por um médico assistente.

Em relação às operadoras de saúde, a Agência Nacional de Saúde Suplementar enviou, em janeiro, o requerimento de informações nº 000/2008/GGTAP/Dipro/ANS, disponível no site do órgão, solicitando resposta de todas as operadoras a um questionário, no qual deveriam ser prestadas informações sobre Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças, com prazo até dia 13 de junho de 2008. Essa atitude é uma evolução no conceito da prestação de serviço na saúde, já que contempla a valorização de ações preventivas, ampliando o foco da atenção em saúde, além dos procedimentos de caráter curativo. E, nessa atenção, o nutricionista novamente se torna importante para a população.

## Sistema CFN/CRN

O Conselho Federal de Nutricionistas (CFN), órgão que coordena o Sistema CFN/CRN, do qual também faz parte o CRN-3, atuou ativamente durante as audiências públicas realizadas na Câmara dos Deputados, em Brasília (DF), e na consulta pública promovida pela ANS, quando encaminhou a Tabela de Referên-

cia Nacional de Procedimentos Nutricionais, que incluiu 43 atividades para execução pelo nutricionista.

Além disso, o Federal, representando todos os Conselhos Regionais, participou das negociações com a Diretoria de Normas e Habilitação de Produtos da ANS, o que permitiu a inclusão da nutrição no novo rol. Entretanto, conforme explica Nelcy Ferreira da Silva, presidente do CFN: “O rol aprovado para a área de nutrição não foi o defendido pelo Sistema. Apesar de conter alguns itens importantes que defendemos, ele precisa ser ajustado e, para isso, estamos negociando com a ANS”.

## Nutricionistas

Dos procedimentos e serviços inseridos na nova versão do rol – todos muito relevantes à saúde da população –, o item que mais se destaca para a categoria é, evidentemente, a inclusão de consultas por nutricionistas.

De acordo com Maria Terezinha Oscar Govinatzki, vice-presidente da Federação Nacional de Nutricionistas (FNN), “os principais benefícios dessa inclusão são o reconhecimento da importância desse profissional e a melhoria do atendimento prestado ao consumidor de planos de saúde”.

A mesma opinião é compartilhada por Solange de Oliveira Saavedra, gerente técnica do CRN-3, e Tamara Lazarini, presidente da Associação Paulista de Nutrição (Apan). Para Solange, “o nutricionista é um profissional imprescindível para o atendimento em saúde se tornar mais completo e eficiente, pois a alimentação é, pelo menos, coadjuvante dos tratamen-

*“O rol aprovado para a área de nutrição não foi o defendido pelo Sistema. Apesar de conter alguns itens importantes que defendemos, ele precisa ser ajustado e, para isso, estamos negociando com a ANS”*

**Nelcy Ferreira da Silva, presidente do CFN**



tos, quando não é o fator principal para a recuperação e melhoria do quadro clínico do paciente. Portanto, sua inclusão no novo rol é mais do que justa e torna-se uma vantagem em prol da população”.

Segundo Tamara, o simples fato de incluírem os nutricionistas como referência básica para cobertura mínima obrigatória já é considerado uma grande conquista. Isso possibilita ampliar os atendimentos, alcançando um público que, até então, desconhecia o tratamento nutricional personalizado ou que, talvez, não possuía disponibilidade financeira para contratar tais serviços. “Com essa oportunidade, nota-se ainda que a área de nutrição está conquistando seu espaço e tem a possibilidade de ser reconhecida cada vez mais como uma ciência fundamental para promoção da qualidade de vida, sendo um dos pilares responsáveis pela redução de doenças crônicas não transmissíveis.”

Na opinião da vice-presidente da Associação Sul-Mato-Grossense de Nutrição (Asman), Paula Fabiana Saldanha Tschinkel, “o novo rol estipulado pela ANS é mais um passo dado em relação à valorização dos profissionais, dentre eles o nutricionista, que luta diariamente pelo destaque de sua categoria”.

Mas, apesar de representar um avanço nos planos, a inclusão também apresenta um lado negativo. Para o FNN, o novo rol peca ao definir a quantidade de consultas com nutricionistas. “Essa limitação de atendimento somente ocorre com algumas categorias. Por quê? Para estabelecer um limite, é preciso que haja um diagnóstico prévio. Além disso, essa atitude vai contra nossa lei no que se refere à independência técnica”, argumenta Maria Terezinha.

“O limite de consultas é realmente lamentável, mesmo que tenha sido aberta a possibilidade de as operadoras ampliarem o número de consultas. Dependendo da situação, um acompanhamento de seis consultas ao ano será insuficiente, como no caso de um indivíduo obeso grau dois com doenças associadas, cuja necessidade mínima de acompanhamento é mensal”, exemplifica Madalena Vallinoti, diretora-tesoureira do Sindicato dos Nutricionistas do Estado de São Paulo (Sinesp).

Nely Ferreira, do CFN, também discorda da limitação. “A quantidade ideal de consultas depende da necessidade de cada paciente. Caso precise de mais de seis atendimentos, certamente ele recorrerá à Justiça, como já acontece hoje. No processo de negociação com a ANS, o CFN sugeriu 24 consultas”, ressalta. Porém, apesar da restrição, a presidente entende que esse é apenas o início da negociação. “Estamos otimistas de que esse número será ampliado conforme nossa insistência. Mas, para essa defesa, contamos principalmente com o apoio da população, pois na ANS existem organizações que representam a comunidade e que ajudam nas reivindicações de cunho social”, completa.

Um outro ponto negativo, destacado por Tamara, refere-se à utilização dos serviços do nutricionista. “Considero uma desvantagem o fato de que os pacientes somente poderão se consultar com um nutricionista mediante diagnóstico médico de doenças pré-existentes. Quer dizer, o mesmo não terá autonomia para fazer um acompanhamento nutricional que vise o tratamento e a educação alimentar com o intuito de conhecer mais sobre alimentação saudável, independente se há ou não uma enfermidade.”

***“A área de nutrição está conquistando seu espaço e tem a possibilidade de ser reconhecida cada vez mais como uma ciência fundamental para promoção da qualidade de vida, sendo um dos pilares responsáveis pela redução de doenças crônicas não transmissíveis”***

**Tamara Lazarini, presidente da Apan**





Já Maria Terezinha aponta como desvantagem “e desrespeito a indicação do médico assistente, o que, a propósito, é inconstitucional. A saúde não é monopólio de uma categoria”.

## Inclusão e orientações

Para garantir o atendimento por meio dos planos de saúde, os nutricionistas devem regularizar suas atividades profissionais. Os consultórios de profissionais liberais que não forem constituídos como pessoa jurídica não precisam se registrar no CRN-3. Em contrapartida, os locais de atendimento que existam juridicamente, sejam eles consultórios ou clínicas, precisam efetuar registro no Regional. Porém, todos precisam se inscrever junto à Fazenda Estadual e no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e, ainda, atender às normativas da Vigilância Sanitária do município, de modo a possibilitar a emissão de recibos, notas fiscais e faturas.

O cadastramento em empresas prestadoras de serviço, operadoras de saúde ou seguradoras deve ser negociado diretamente pelo nutricionista junto à contratante, seja como profissional liberal ou como pessoa jurídica. Essa negociação precisa incluir o contrato e os valores. Para isso, devem ser tomados como base os valores praticados pelos sindicatos de nutricionistas de cada região ou pela Federação Nacional de Nutricio-

nistas (FNN). Caso o profissional atue em uma clínica já cadastrada em algum plano, basta informar à operadora seu número de CRN e estabelecer o convênio.

A documentação necessária para a realização do credenciamento deve ser checada diretamente com as operadoras ou prestadoras de serviço. A Tabela e a Referência dos Procedimentos Nutricionais para a atuação do nutricionista nos planos de saúde constam na resolução CFN nº 417/2008, que pode ser encontrada na íntegra no link [Legislação](#) no site do CFN.

É importante destacar que, para realizar atendimentos em planos de saúde, não é preciso possuir especialização em Nutrição Clínica. O bacharel em Nutrição já tem esta prerrogativa. Porém, a especialização é uma maneira de o profissional se manter atualizado e se destacar no mercado.

A fim de contribuir para a orientação mais precisa dos nutricionistas no atendimento ao universo de clientes que chegarão aos seus consultórios, o CRN-3 constituiu um Grupo de Trabalho. Com o auxílio de profissionais colaboradores, está sendo elaborado um documento que, após concluído, será analisado pelo Plenário para aprovação. O documento aborda itens como a instalação do consultório (documentação básica, legislação e tributos exigidos ao profissional), equipamentos mínimos e como utilizá-los, e a consulta propriamente dita (procedimentos, registros em prontuário e avaliação física).

## O outro lado da história

Como é comum no universo dos planos de saúde, sempre que uma alteração é realizada, a atualização do rol de procedimentos tem gerado discussões no setor. Tanto é que algumas empresas e entidades recorreram ao Judiciário para tentar suspender sua aplicação – mas ainda não há nenhuma decisão, e a ampliação continua a valer. A briga, porém, é mais pela compensação financeira do que pela atualização em si. Ou melhor, se essa compensação (leia-se: reajuste de preços) virá agora ou no futuro. No entanto, é importante esclarecer que não há nenhum questionamento por parte dessas empresas quanto à inclusão dos nutricionistas.

A ação movida pela Associação Brasileira de Medicina de Grupo (Abramge) questiona a criação de um benefício sem a correspondente fonte de custeio. Na prática, a Abramge quer que a ANS defina um reajuste a ser aplicado imediatamente aos contratos. “As empresas não têm como arcar com esses custos adicionais. É preciso que seja feito algum tipo de reajuste”, diz o presidente da entidade, Arlindo de Almeida.

A Federação Nacional de Saúde Suplementar (Fenasáude), que reúne seguradoras e empresas de medicina de grupo, afirma que todas as operadoras da federação estão prontas para atender às novas exigências impostas pela ANS. Porém, Solange Beatriz Mendes, diretora-executiva da entidade, alerta: “Sem dúvidas haverá reflexos nos custos dos planos. Um estudo da própria ANS aponta algo em torno de 2% a 6%”.

Embora todas reclamem do mesmo quesito, as operadoras não mencionam o aumento necessário; mas comenta-se no setor que os índices podem variar de 1% a 10%. Neste cenário, a ANS argumenta ser impossível prever antecipadamente o impacto financeiro. “Os cálculos ainda são muito frágeis. Então, qualquer tipo de reajuste em 2008 será baseado em suposições”, defende o presidente da Agência, Fausto Pereira dos Santos. “A ANS vai monitorar o setor, e no ano que vem discutiremos o impacto de verdade”, conclui.

Outro aspecto bastante questionado pelas entidades e operadoras diz respeito à retroatividade da resolução. A Unimed do Brasil e o Sindicato Nacional das Empresas de Medicina de Grupo (Sinamge) entraram com mandado de segurança para pedir a suspensão da norma da ANS. “Apenas os planos feitos a partir de agora deveriam ter de cobrir os novos procedimentos. Acertamos um contrato por um determinado preço e agora ele pode ser negociado unilateralmente”, afirma João Batista Caetano, diretor de Integração Cooperativista da Unimed do Brasil.


A advogada da área empresarial e cível Regina Vendeiro completa: “Os contratos, uma vez firmados, não podem ser unilateralmente alterados por nenhuma das partes. Esse direito tam-

bém não é facultado à ANS ou ao próprio Estado, uma vez que isso constituiria uma ingerência indevida no contrato celebrado entre as partes. Assim, a retroatividade prevista na resolução viola as garantias constitucionais ao direito adquirido, bem como o princípio do *pacta sunt servanda* (o contrato faz lei entre as partes) e a própria liberdade contratual”.

Na avaliação do também advogado Rodrigo Alberto Correia da Silva, especialista em negócios de saúde, a ANS não poderia estender esses procedimentos aos planos firmados antes da vigência da resolução. “A Agência Nacional de Saúde Suplementar tem o direito de regular o rol de procedimentos e serviços oferecidos pelos planos, mas não pode determinar retroatividade. A norma valeria apenas para os contratos firmados após a vigência da resolução, os quais devem ter seus preços reajustados para suportar o aumento dos custos”, sentencia.

Enquanto as empresas reclamam dos custos, os órgãos de defesa do consumidor pedem o fim das restrições para o novo rol de procedimentos. Renata Molina, técnica do Procon de São Paulo, reconhece que houve avanço na inclusão do tratamento com fonoaudiólogos e nutricionistas, mas reclama da fixação de consultas por ano. “O rol de procedimentos é para orientar as empresas. E a fixação no número de consultas pode não garantir todo o tratamento”.

Para a advogada do Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec), Daniella Trettel, “o contrato de plano de saúde tem como característica essencial a prestação continuada de serviços no transcorrer dos anos, sendo inconcebível imaginar que estes não sejam atualizados”. Para o Idec, essa situação defasada é um dos principais motivos dos conflitos entre consumidores e operadoras de planos de saúde. “Há oito anos consecutivos os planos de saúde lideram o *ranking* de reclamações do instituto”, informa a advogada.

Mesmo frente às discussões que a nova resolução tem trazido, há ainda quem diga que a Resolução nº 167 é benéfica para os dois lados. É o que afirma o advogado especialista em saúde, Alberto Germano, criador do site SOS Paciente. “Os usuários serão beneficiados porque terão uma quantidade de novos procedimentos bastante especializados e exames avançados à disposição. Já os planos de saúde beneficiam-se com o diagnóstico mais preciso de seus usuários, o que permitirá tratamentos mais rápidos e com custos reduzidos”, explica. 

### Links:

[www.ans.gov.br](http://www.ans.gov.br)

[www.cfn.org.br](http://www.cfn.org.br)