



Saúde Digital

CPI dos Planos de  
Saúde

Ações de socorro ao Rio  
Grande do Sul

## “Uma tentativa de engano ao presidente de um poder legislativo”.

Aureo Ribeiro (SOLIDARIEDADE/RJ),  
durante coletiva de imprensa sobre CPI dos Planos de Saúde, após seguradoras  
não cumprirem acordo com o presidente da Câmara dos Deputados, Arthur Lira.



# Saúde Digital

O tema da saúde digital é uma das prioridades do Ministério da Saúde, motivando também líderes no Congresso Nacional e avançando no aspecto regulatório, como exemplificado pela recente decisão da Anvisa que aprovou o Sistema Nacional de Controle de Receituário - SNCR.

A [RDC 873/2024](#), que entra em vigor em 18 de julho, tem como principal objetivo gerenciar a distribuição da numeração de Notificações de Receita e de Talonários de Receituários necessários para a prescrição de medicamentos e produtos sujeitos a controle especial. Isso disponibilizará de forma digital as *receitas azul e amarela* necessárias para a prescrição e dispensação dos medicamentos previstos em listas específicas, popularmente conhecidos como produtos controlados.

Além disso, a RDC prevê um período de adaptação. Como a plataforma está pronta, as autoridades sanitárias poderão iniciar a emissão das numerações pelo novo sistema assim que a norma entrar em vigor, tornando-se obrigatória apenas a partir de janeiro de 2025. Os talonários impressos até o limite da obrigatoriedade de adesão ao sistema poderão ser utilizados até o dia 18 de julho de 2026.

Vale destacar que esse é um importante passo que a Anvisa dá em relação à possibilidade da prescrição e dispensação eletrônicas de medicamentos controlados. O assunto, que ainda divide o setor de saúde, pode ganhar fôlego agora com o sistema nacional, uma vez que apresenta avanços no que se refere à rastreabilidade de informações e maior controle na distribuição dessas receitas.

No [Ministério da Saúde](#), a Secretaria de Informação e Saúde Digital apresentou mais uma iniciativa: o Índice Nacional de Maturidade em Saúde Digital (INMSD). O índice tem como objetivo diagnosticar a maturidade da digitalização do sistema de saúde. A ferramenta será utilizada para subsidiar decisões sobre a adoção de tecnologias inovadoras e práticas digitais avançadas,

com um investimento previsto de R\$ 460 milhões neste ano, por meio do Programa SUS Digital, que visa promover a transformação digital do SUS. Além disso, também publicou [portaria](#) que institui um incentivo destinado à estruturação dos Pontos de Telessaúde.

Além disso, o Ministério tem abordado o tema no âmbito do G20. Questões como a equidade em saúde, saúde digital para expansão da telessaúde e a integração e análise de dados dos sistemas nacionais de saúde foram destacadas como prioritárias pelo GT de Saúde no G20. Durante a plenária mais recente do grupo, que ocorreu em 04 de junho, em Salvador, foi discutida a proposta de alcançar um registro de saúde pessoal digitalizado e universal, o Projeto IPS (International Patient Summary), uma iniciativa global que busca padronizar a troca de informações de saúde entre diferentes países.

No [Congresso Nacional](#), o debate está relacionado ao Prontuário Eletrônico Único. O tema está sendo discutido no âmbito do [PL 5875/2013](#), que já teve parecer aprovado na CCTI e atualmente, a matéria tramita na Comissão de Saúde, sob a relatoria da deputada Adriana Ventura (NOVO/SP), que, apesar de ter apresentado um parecer preliminar, já indicou que pretende construir consensos em relação ao texto, independentemente do tempo que isso leve.

Até o momento, o parecer aprovado na CCTI não apresenta grandes inovações e apenas oferece segurança jurídica ao que o Ministério da Saúde tem desenvolvido, como a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS). No entanto, o setor defende que o projeto ainda precisa definir algumas lacunas, como a adequação à LGPD, principalmente no que se refere ao armazenamento e compartilhamento de dados. Além disso, há uma preocupação sobre a definição do que são dados de saúde e o que constitui um prontuário hospitalar, e como essas informações serão disponibilizadas ou compartilhadas para garantir a segurança do paciente.



# CPI dos planos de saúde

A [Lei 9656/1998](#), conhecida como Lei dos Planos de Saúde, que completou 26 anos em junho, apresenta regras pouco flexíveis para os planos individuais e familiares. No entanto, para os planos coletivos, algumas questões não são asseguradas, como o cancelamento unilateral, que tem sido frequentemente abordado nos noticiários e nos discursos parlamentares. Além disso, outra questão que tem permeado o debate é sobre a falta de regulação sobre os reajustes dos planos coletivos, que são baseados na livre negociação.

Após diversas denúncias e pronunciamentos dos órgãos de proteção ao consumidor, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) publicou uma nota esclarecendo que a prática de seleção de riscos é proibida em qualquer modalidade e que rescisão e cancelamento são práticas distintas. Em relação ao cancelamento, a ANS esclareceu que, em caso de internação, os planos não podem ser rescindidos até o recebimento de alta, além de ser assegurada a continuidade da assistência por meio da portabilidade de carências. Nesse período, é possível contratar um plano de saúde, da mesma operadora ou de outra diferente, sem necessidade de cumprir novos períodos de carência ou de cobertura parcial temporária já cumpridos no plano de origem.

Apesar do posicionamento da ANS, as denúncias continuaram e o tema ganhou força no Congresso Nacional. O presidente da Câmara dos Deputados, Arthur Lira (PP/AL), realizou uma reunião no dia 28 de maio com a Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde), a Associação Brasileira de Planos de Saúde (Abramge) e representantes das operadoras, na qual foi acordado que os cancelamentos seriam cessados. No entanto, as notícias continuaram e em 05 de junho, foi realizada uma coletiva de imprensa para anunciar que o requerimento solicitando a instalação de uma Comissão de Inquérito Parlamentar (CPI) para apurar a

questão dos planos de saúde alcançou o número necessário de assinaturas e seria protocolado.

Na ocasião, o deputado Aureo Ribeiro (SOLIDARIEDADE/RJ) ressaltou que o presidente Lira informou que, se o acordo não surtisse efeito, a CPI será instalada. Além disso, o deputado destacou que espera que a CPI seja instalada, uma vez que os parlamentares representam um "colegiado comprometido a buscar as soluções necessárias com equilíbrio". Apesar dessa declaração, até o momento não há previsão de quando a CPI deve ser instalada. Vale destacar que a Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro (ALERJ) também terá uma CPI que abordará o tema e será presidida pelo deputado estadual Fred Pacheco (PMN).

Está agendada para 19 de junho, a discussão do plano de trabalho da subcomissão que acompanhará a questão dos Planos e Seguros Privados de Assistência à Saúde – CSAUDE/SUBPLANOS. Presidida pelo deputado Leo Prates (PDT/BA) e com relatoria do deputado Ismael Alexandrino (PSD/GO), a subcomissão contará com a ajuda do deputado Duarte Jr. (PSD/MA), relator do projeto que altera a lei dos planos de saúde, na formulação do plano de trabalho. A equipe de Duarte Jr. *informou à EGA* que o deputado quer levar o projeto ao Plenário o quanto antes.

O [PL 7419/2006](#), oriundo do Senado Federal e que conta com 293 projetos apensados, tramita na Câmara dos Deputados há quase dezoito anos. O projeto recebeu um parecer preliminar do relator de Plenário, deputado Duarte Jr. (PSB/MA), em setembro do ano passado. Segundo o relator, que também esteve presente na coletiva da CPI dos Planos de Saúde, o texto está pronto para ser pautado e deliberado e que apresenta inovações que garante a sustentabilidade do setor e os direitos do consumidor. A seguir, os principais destaques do parecer:

# Destaques do parecer

-  Inclusão do tratamento de doenças raras entre os processos de atualização do rol de procedimentos e eventos em saúde, que deverão ser analisados de forma prioritária.
-  Endurecimento das penalidades aos planos que descumprirem a legislação.
-  Previsão de que as tecnologias incluídas no rol de procedimentos tenham as mesmas condições de incorporação ao SUS, inclusive no aspecto de preço.
-  Estabelecimento de um programa permanente de monitoramento da qualidade dos prestadores de serviços na saúde suplementar.
-  Ampliação do rol de cobertura para os planos com atendimento ambulatorial e aumento da abrangência da cobertura das despesas do acompanhante em casos de pacientes idosos, pessoas com deficiência e mulheres no período pré-natal, de parto e pós-parto imediato.
-  Ampliação das situações em que pessoas não podem ser impedidas de participar de planos privados de assistência à saúde, para garantir que não sejam discriminadas por questões sociais, econômicas ou por seleção de risco.
-  Altera a Lei Orgânica da Saúde para prever o prontuário eletrônico, assegurando que os dados de saúde não poderão ser utilizados para seleção de risco.
-  Altera a lei de criação da ANS para dar competência à agência para estabelecer regras de reajustes, além de autorizar a articulação com órgãos de defesa do consumidor e defesa da concorrência.
-  Ampliação da vedação de suspensão ou rescisão unilateral para qualquer tipo de plano, salvo em casos de fraude ou não pagamento. Sobre este último, o parecer apresenta novas regras sobre a notificação de inadimplência.
-  Alteração das regras de reembolso para atender casos de urgência ou emergência, continuidade de tratamento médico essencial com prestadores substituídos durante o tratamento, continuidade de tratamento de longo prazo com terapeutas multidisciplinares substituídos durante o tratamento e inscrição de filho adotivo ou criança/adolescente sob guarda, aproveitando carência já cumprida pelo adotante/guardião dentro de 30 dias após decisão judicial.



# Ações de socorro ao RS

Entre o final de abril e início de maio deste ano, o Rio Grande do Sul enfrentou a maior tragédia climática de sua história. Conforme o último boletim da Defesa Civil do estado, publicado em 10 de junho, foram confirmados 175 óbitos, 38 pessoas estão desaparecidas e mais de 420 mil estão desalojadas.

Em 1º de maio, o estado [decretou](#) estado de calamidade pública e, em 4 de maio, o governo federal [instituiu](#) o Centro de Operações de Emergência (COE) para organizar, coordenar e controlar as medidas de assistência, além de garantir a articulação entre os gestores estaduais e municipais e os órgãos públicos.

Até agora, a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS), que executa medidas de prevenção e assistência em situações de desastres, já atendeu mais de 14 mil pessoas em quatro hospitais de campanha localizados em Porto Alegre, Canoas, São Leopoldo e Novo Hamburgo.

Além disso, o serviço de aeromédicos da FN-SUS, que realiza o socorro de pacientes por helicóptero e avião com uma equipe de médicos e enfermeiros, continuará de forma permanente em Porto Alegre.

Outras ações incluem a abertura de novos leitos, envio de medicamentos, vacinas e testes rápidos, distribuição de cadernetas de saúde infantil, instalação de equipes volantes e socorro às comunidades de povos originários. O Ministério da Saúde também enviou 33 litros de leite materno ao estado e prevê o envio de mais de 700 litros.

Além disso, o COE enviou ao Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos (Sindusfarma) uma lista dos medicamentos mais necessários para o atendimento das vítimas das enchentes, a fim de que as indústrias farmacêuticas associadas ao Sindusfarma, tanto nacionais quanto internacionais, pudessem realizar suas doações.

A ação, coordenada pelo COE em conjunto com a Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul e com o apoio do Sindusfarma, resultou na doação de quase 4 milhões de caixas de medicamentos, além de donativos como água, alimentos e itens de limpeza e higiene.

Em termos de apoio financeiro, o COE informou na segunda-feira, 13, que foram repassados ao estado e aos municípios R\$ 540 milhões em emendas parlamentares e R\$ 95 milhões para apoio e assistência à população, além de incremento da Atenção Primária.



SHS Quadra 6  
Complexo Brasil 21  
Bloco E salas 502 a 509  
Asa Sul Brasília DF  
70.316-000

Rua Fradique Coutinho, 50 Pinheiros  
São Paulo – SP  
05416-000

## **ADWEEK**

PR Agency of the Year

## **AdAge**

Best Places to Work A-List Agency

## **glassdoor**

Top 10 Best Places to Work  
Top Companies for Cultures & Values

## **THE HOLMES REPORT**

Digital Agency of the Year  
Global Agency of the Year

## **LinkedIn**

Top Companies 2017