



Ministério da Saúde
Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos

OFÍCIO Nº 1773/2023/ASPAR/MS

Brasília, 08 de novembro de 2023.

A Sua Excelência o Senhor

Senador Rogério Carvalho

Primeiro-Secretário do Senado Federal

Referência: Requerimento de Informação nº 319/2023

Assunto: Informações sobre o diagnóstico e o tratamento da endometriose no âmbito da saúde suplementar.

Senhor Primeiro-Secretário,

1. Cumprimentando-o cordialmente, em atenção ao Ofício nº 967/2023, proveniente da Primeira Secretaria do Senado Federal, referente ao **Requerimento de Informação nº 319/2023**, de autoria da Senhora Senadora Mara Gabrilli (PSD/SP), por meio do qual são requisitadas informações sobre o diagnóstico e o tratamento da endometriose no âmbito da saúde suplementar, sirvo-me do presente para encaminhar as informações prestadas pelas áreas técnicas da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, por meio do Ofício 07/2023/ASPAR/SECEX/PRESI (0033597180).
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



Documento assinado eletronicamente por **Nísia Verônica Trindade Lima, Ministra de Estado da Saúde**, em 09/11/2023, às 17:44, 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, informando o código verificador **0037157007** e o código CRC **C7952865**.

Referência: Processo nº 25000.058516/2023-79

SEI nº 0037157007

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



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: 07/2023/ASPAR/SECEX/PRESI

Brasília, 8 de maio de 2023.

À Excelentíssima Senhora
Nísia Trindade Lima
Ministra de Estado da Saúde

Assunto: **Requerimento de Informação nº 319/2023 – Senadora Mara Gabrilli (PSD/SP)**

Senhora Ministra da Saúde,

Cumprimentando-a cordialmente, reporto-me ao Requerimento de Informações - RIC nº 319/2023, de autoria da Senadora Mara Gabrilli (PSD/SP), por meio do qual requer informações à esse Ministério da Saúde sobre o diagnóstico e o tratamento da endometriose no âmbito da saúde suplementar, nos termos a seguir:

1. *Informações sobre o atual panorama do diagnóstico e do tratamento da endometriose no âmbito da saúde suplementar no Brasil.*
2. *Informações sobre a cobertura de planos de saúde e a relação de serviços credenciados que oferecem exames para o diagnóstico de pacientes com endometriose no Brasil, por estado e por município.*
3. *Informações sobre a cobertura de planos de saúde e a relação de serviços credenciados que oferecem tratamento clínico e cirúrgico para pacientes com endometriose no Brasil, por estado e por município.*
4. *Relação de profissionais especializados na condução de casos de endometriose credenciados no sistema de saúde suplementar brasileiro, por estado e por município.*
5. *Principais dificuldades do sistema de saúde suplementar para a condução dos casos de endometriose e outras informações relevantes para a formulação de políticas públicas acerca dessa matéria.*

I – Da Cobertura Assistencial Obrigatória

Inicialmente, cumpre registrar que a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) é a Agência Reguladora que tem como finalidade institucional, segundo a Lei nº 9.961/2000, promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regulando as operadoras de planos privados de saúde, inclusive quanto às suas relações com prestadores e consumidores, contribuindo para o desenvolvimento das ações de saúde no País.

As operadoras de planos privados de assistência à saúde são obrigadas a oferecer todos os procedimentos previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente, para atendimento integral da cobertura prevista nos artigos 10, 10-A e 12, da Lei nº 9.656/1998, **compreendendo todas as doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID), da Organização Mundial de Saúde (OMS)**, 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, observando, ainda, o cumprimento dos prazos de carência e/ou cobertura parcial temporária, conforme o caso.

Por relevante, transcreve-se o comando legal do art. 10, da Lei 9.656/1998 citado acima, destacando que **a cobertura assistencial deve ser assegurada pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde para todas as doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças (CID) da Organização Mundial de Saúde (OMS)**, in verbis:

"Art. 10. É instituído o plano-referência de assistência à saúde, com cobertura assistencial médico-ambulatorial e hospitalar, compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no Brasil, com padrão de enfermagem, centro de terapia intensiva, ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, respeitadas as

exigências mínimas estabelecidas no art. 12 desta Lei, exceto: (...) (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)" (grifos nossos)

Outrossim, salienta-se que compete à ANS, nos termos do art. 4º, inc. III, da Lei nº 9.961/2000, elaborar o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constitui a cobertura obrigatória a ser garantida pelos planos de saúde comercializados a partir de 2/1/1999, bem como para aqueles contratados anteriormente, desde que adaptados à Lei nº 9.656/1998, respeitando-se, em todos os casos, as segmentações assistenciais contratadas.

O atual Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde consiste no estabelecido pela ANS por meio da Resolução Normativa (RN) nº 465/2021, vigente desde 1º/4/2021.

Cumpre mencionar que a citada Resolução Normativa, definidora do Rol vigente, determina a observância de alguns princípios que devem nortear a atenção à saúde prestada no âmbito da saúde suplementar, a saber:

"Art. 5º A atenção à saúde na saúde suplementar deverá observar os seguintes princípios:

I - atenção multiprofissional;

II - integralidade das ações;

III - incorporação de ações de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças, bem como de estímulo ao parto normal;

IV - uso da epidemiologia para monitoramento da qualidade das ações e gestão em saúde;

V - adoção de medidas que evitem a estigmatização e a institucionalização dos portadores de transtornos mentais, visando ao aumento de sua autonomia; e

VI - utilização das melhores práticas, baseadas em evidências científicas.

Parágrafo único. Os princípios estabelecidos neste artigo devem ser observados em todos os níveis de complexidade da atenção, respeitando-se as segmentações contratadas, visando à promoção da saúde, à prevenção de riscos e doenças, ao diagnóstico, ao tratamento, à recuperação e à reabilitação."

Prestados os esclarecimentos iniciais, consigna-se que a ENDOMETRIOSE consiste em afecção na qual o tecido endometrial funcional está presente exteriormente ao ÚTERO. Frequentemente está restrito a PELVE envolvendo OVÁRIO, ligamentos, fundo-de-saco e o peritônio útero-vesical (disponível em https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=4794&filter=ths_termall&q=endometriose).

Com efeito, o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde (RN nº 465/2021) contempla diversos procedimentos diagnósticos e terapêuticos relativos ao cuidado da mulher frente à patologia ENDOMETRIOSE, conforme se detalhará a seguir.

Inicialmente, releve-se que as CONSULTAS MÉDICAS em clínicas básicas e nas especializadas (especialidades médicas) reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) são de cobertura obrigatória, de forma ilimitada, pelos planos privados de assistência à saúde (art. 18, inc. I, da RN nº 465/2021).

De forma específica, pode-se citar os procedimentos cirúrgicos e invasivos listados no Anexo I, da RN nº 465/2021, utilizados para fins de diagnóstico e tratamento da ENDOMETRIOSE, quais sejam, ENDOMETRIOSE – TRATAMENTO CIRÚRGICO e ENDOMETRIOSE - TRATAMENTO CIRÚRGICO VIA LAPAROSCÓPICA, os quais constam na Terminologia de Procedimentos e Eventos em Saúde (TUSS) sob os códigos e as denominações a seguir: ENDOMETRIOSE PROFUNDA - TRATAMENTO CIRÚRGICO (NÃO INCLUI URETERÓLISE E ABORDAGEM DE OUTROS ÓRGÃOS PÉLVICOS) (cód. 31307299), ENDOMETRIOSE PERITONIAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO (cód. 31307043), ENDOMETRIOSE PERITONEAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO VIA LAPAROSCÓPICA (cód. 31307183) e ENDOMETRIOSE - TRATAMENTO CIRÚRGICO VIA LAPAROSCÓPICA (31307280). **Repise-se que todos são de cobertura obrigatória para os planos de saúde de segmentação referência e para os planos hospitalares com ou sem obstetrícia.**

Vale destacar que a "Videolaparoscopia é considerado o "padrão ouro" para o diagnóstico" da ENDOMETRIOSE, "pois é tida como a maneira mais objetiva e conclusiva para definir a extensão da doença. Em outras palavras, é o único exame que garante a certeza do diagnóstico. Sem esta avaliação que deve ser indicada com um planejamento cirúrgico imediato para que se evite duas internações, a endometriose pode ser considerada no máximo uma forte suspeita que ainda necessitará de esclarecimentos". (<https://www.guiaendometriose.com.br/exames.html>).

Ademais, assevera-se que "a European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE)" recomenda que a sequência preconizada para o diagnóstico de endometriose constitui-se de, inicialmente, considerar caso suspeito com base no histórico, sinais e sintomas; seguidamente, corroborar a suspeita com exame físico e os exames de imagem; finalmente, comprovar a partir da análise histológica de amostras colhidas durante a laparoscopia, esse último considerado **padrão-ouro para o diagnóstico da doença**. Nos casos sem o resultado da laparoscopia, recomenda-se o tratamento empírico com base em exames secundários, como a ultrassonografia transvaginal, a ressonância magnética pélvica e os biomarcadores sanguíneos, dentre eles, o CA-125." (<https://www.scielo.br/j/ean/a/NTzvKB8pddYxGKX5xq5ywJb/?lang=pt>).

Nesse sentido, destaca-se que o Rol vigente contempla os demais procedimentos também recomendados para investigação da ENDOMETRIOSE, quais sejam, a ULTRASSONOGRAMA TRANSVAGINAL (INCLUI ABDOME INFERIOR FEMININO), RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PELVE e alguns MARCADORES TUMORES (tais como CA-125, CA-19-9).

Para além, esclarece-se que a pesquisa de endometriose também está contemplada no Rol através dos procedimentos ULTRASSONOGRAMA DE ABDOME TOTAL, ULTRASSONOGRAMA DE ABDOME INFERIOR FEMININO, ULTRASSONOGRAMA DE APARELHO URINÁRIO FEMININO e DOPPLER COLORIDO DE ÓRGÃOS OU ESTRUTURAS

(INCLUI CORAÇÃO), todos de cobertura obrigatória para os planos de saúde regulamentados, respeitadas as segmentações contratadas.

Cumpra esclarecer que "os marcadores bioquímicos são substâncias dosadas no sangue que, indiretamente, podem dar indícios da presença da endometriose e indicar com maior precisão as pacientes que devem ser submetidas à videolaparoscopia. Existem vários marcadores, mas, o mais utilizado com este propósito é o CA-125 que deve ser dosado de preferência nos primeiros dias do ciclo menstrual." (<https://www.guiaendometriose.com.br/exames.html>).

Ainda a título exemplificativo, aponta-se outros procedimentos elencados no Rol que podem ser utilizados no âmbito do cuidado das beneficiárias de planos privados de saúde acometidas de ENDOMETRIOSE, tais como, BIÓPSIAS POR LAPAROSCOPIA; DRENAGEM CAVITÁRIA POR LAPAROSCOPIA; HISTEROSCOPIA COM RESSECTOSCÓPIO PARA MIOMECTOMIA, POLIPECTOMIA, METROPLASTIA, ENDOMETRECTOMIA E RESSECÇÃO DE SINÉQUIAS; LIBERAÇÃO LAPAROSCÓPICA DE ADERÊNCIAS PÉLVICAS, COM OU SEM RESSECÇÃO DE CISTOS PERITONEAIS OU SALPINGOLISE; SECÇÃO LAPAROSCÓPICA DE LIGAMENTOS ÚTERO-SACROS e LIGAMENTOPEXIA PÉLVICA.

Mencione-se que "a biópsia e o diagnóstico histológico (exame microscópico do tecido) confirmam o diagnóstico de endometriose; o exame negativo não exclui esta possibilidade. Existem controvérsias se a biópsia deve ser realizada quando a doença for exclusivamente no peritônio*. A inspeção visual pela laparoscopia normalmente é suficiente, mas a confirmação histológica é o ideal. Nos casos de cistos endometrióticos (superior a 4 cm de diâmetro), e endometriose profunda, a biópsia deve ser também realizada para excluir alguns raros casos malignos". (<https://www.guiaendometriose.com.br/guia-de-evidencias.html>)

Dito isso, vale referir, ainda, o impacto psicológico dessa doença que deve ser abordado no manejo das beneficiárias acometidas de ENDOMETRIOSE, haja vista as repercussões na saúde mental dessas mulheres, notadamente frente "ao aspecto crônico da dor, a diagnósticos incorretos e às opções limitadas de tratamento." (<https://www.scielo.br/j/ean/a/NTzvKB8pddYxGKX5xg5ywJb/?lang=pt>).

Nesse rumo, o Rol da RN nº 465/2021 contempla os atendimentos denominados SESSÃO COM PSICÓLOGO e CONSULTA/AVALIAÇÃO COM PSICÓLOGO (além da retromencionada CONSULTA MÉDICA em todas as especialidades reconhecidas pelo CFM, repita-se), os quais são de cobertura obrigatória para todas as doenças, sem limite de sessões, desde que requisitados pelo médico assistente da beneficiária, respeitadas as segmentações e demais características do plano de saúde contratado.

De outro giro, ainda quanto à abordagem clínica das beneficiárias acometidas pela patologia em tela, informa-se que a legislação da saúde suplementar não inclui a atenção à saúde no domicílio (seja para procedimentos, seja para utilização de medicamentos), salvo nos casos excepcionados na Lei 9.656/1998, referentes aos medicamentos antineoplásicos orais para tratamento do câncer e para os medicamentos para o controle de efeitos colaterais e adversos dos medicamentos antineoplásicos (Lei 9.656/1998, art. 12, inc. I, "c", e inc. II, "g", c/c RN nº 428/2017, art. 20, § 1º, inc. VI).

Por todo o exposto, resta demonstrada a amplitude do Rol e demais comandos estabelecidos por esta Agência Reguladora para disciplinar a atuação das operadoras de planos privados de saúde no âmbito da cobertura assistencial voltada às mulheres frente à patologia ENDOMETRIOSE, desde a investigação/diagnóstico até o tratamento clínico-cirúrgico, nos termos indicados pelo médico assistente.

Finalmente, cabe dizer que, em cumprimento do seu papel institucional, amparada no que há de mais moderno em avaliação de tecnologias em saúde – ATS e na saúde baseada em evidências – SBE, a ANS vem aprimorando sistematicamente o processo de atualização do Rol, tornando-o mais ágil e acessível, com crescente participação social e elevada segurança dos procedimentos e eventos em saúde incorporados.

Para tanto, a incorporação de novas tecnologias em saúde e a definição de regras para sua utilização na saúde suplementar é regulamentada pela Lei 9.656/1998 (alterada pela Lei 14.307/2022) e pela RN nº 555/2022, que dispõem sobre o rito processual de atualização do Rol. Nesse sentido, propostas de atualização do Rol com vistas à incorporação de novos procedimentos ou à alteração das diretrizes de utilização atualmente vigentes poderão ser apresentadas, por qualquer pessoa física ou jurídica, por meio da plataforma FormRol Web, acessível por meio do sítio da ANS na internet (<https://www.gov.br/ans/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-da-sociedade/atualizacao-do-rol-de-procedimentos>), e serão analisadas pela ANS desde que cumpram o fluxo estabelecido.

II – Dos Prazos de Atendimento e da Rede Credenciada

Conforme já exposto, no que diz respeito a cobertura assistencial pelas operadoras, estas são obrigadas a oferecer todos os procedimentos previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, respeitando-se os casos de Diretrizes de Utilização – DUT, carências e Cobertura Parcial Temporária - CPT, quando houver, para atendimento integral da cobertura prevista nos artigos 10, 10-A e 12, da Lei nº 9.656, de 1998, de acordo com a segmentação assistencial, área geográfica de abrangência e área de atuação do produto, dentro dos prazos definidos pela ANS, não sendo permitida a negativa de cobertura assistencial.

Nesse sentido, a operadora deverá garantir o atendimento no município onde o beneficiário o demandar, desde que este faça parte da área de atuação do plano. Caso não seja possível o atendimento neste município, deverão ser

observadas as regras sobre garantia e prazos para atendimento nas hipóteses previstas na **RN nº 259, de 2011**, e suas alterações.

Para garantir a assistência oferecida nos produtos, as operadoras devem formar uma rede de prestadores, seja própria ou contratualizada, compatível com a demanda e com a área de abrangência do plano, respeitando o que foi contratado, sendo imputada à operadora a responsabilidade por eventuais falhas na formação desta rede.

Observamos que todos os prestadores (hospitalares e não hospitalares) integrantes da rede assistencial dos planos das operadoras são informados por estas à ANS através do Sistema de Registro de Planos de Saúde - RPS. Nesse Sistema consta toda a Relação de Estabelecimentos de Saúde da Operadora.

Entretanto, para saber quais serviços são disponibilizados pelos prestadores e qual a especialidade dos profissionais informados, é necessário consulta ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES através do Nome, CNPJ, CNES ou CPF do profissional.

O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) é o sistema de informação oficial de cadastramento de informações de todos os estabelecimentos de saúde no país, independentemente de sua natureza jurídica ou de integrarem o Sistema Único de Saúde (SUS). Trata-se do cadastro oficial do Ministério da Saúde (MS) no tocante à realidade da capacidade instalada e mão-de-obra assistencial de saúde no Brasil em estabelecimentos de saúde públicos ou privados, com convênio SUS ou não.

Ressaltamos, ainda, que, para fins de divulgação da rede credenciada, estas devem disponibilizar em seus Portais Corporativos na Internet informações atualizadas sobre sua rede assistencial, conforme Resolução Normativa – RN nº 486, de 29 de março de 2022.

Art. 2º Todas as operadoras de planos privados de assistência à saúde deverão disponibilizar nos seus Portais Corporativos na Internet informações sobre sua rede assistencial, observando os seguintes requisitos mínimos:

(...)

§ 1º A consulta da rede assistencial a partir do Portal Corporativo da operadora de planos privados de assistência à saúde na Internet deve permitir, de forma combinada e/ou isolada, a pesquisa de todos os dados dos prestadores de serviços de saúde previstos no inciso II deste artigo.

§ 2º As operadoras de planos privados de assistência à saúde deverão manter atualizados em tempo real os dados de sua rede assistencial, sem prejuízo da garantia dos direitos contratuais dos beneficiários.

§ 3º É vedado às operadoras de planos privados de assistência à saúde condicionar o acesso às informações de sua rede assistencial somente aos seus beneficiários.

Por fim, lembramos que, para que qualquer cidadão possa consultar a rede credenciada das operadoras, a ANS disponibiliza, no Portal Brasileiro de Dados Abertos, as informações sobre Planos e Rede Assistencial das operadoras de planos de saúde, podendo ser acessadas através do link: <https://dados.gov.br/organization/agencia-nacional-de-saude-suplementar-ans>

As informações sobre prestadores de saúde podem ser consultadas nos seguintes conjuntos de dados:

- **Produtos e Prestadores Hospitalares** - <https://dados.gov.br/dados/conjuntos-dados/produtos-e-prestadores-hospitalares>
- **Operadoras e prestadores não-hospitalares** - <https://dados.gov.br/dados/conjuntos-dados/operadoras-e-prestadores-nao-hospitalares>

III – Do Quantitativo de Procedimentos Realizados nos anos de 2021 e 2022

O levantamento feito por esta Agência considerou os procedimentos cirúrgicos e invasivos listados no Anexo I, da RN nº 465/2021, utilizados para fins de diagnóstico e tratamento da ENDOMETRIOSE, quais sejam, ENDOMETRIOSE – TRATAMENTO CIRÚRGICO e ENDOMETRIOSE - TRATAMENTO CIRÚRGICO VIA LAPAROSCÓPICA, os quais constam na Terminologia de Procedimentos e Eventos em Saúde (TUSS) sob os códigos e as denominações a seguir:

ENDOMETRIOSE PROFUNDA - TRATAMENTO CIRÚRGICO (NÃO INCLUI URETERÓLISE E ABORDAGEM DE OUTROS ÓRGÃOS PÉLVICOS) (cód. 31307299);

ENDOMETRIOSE PERITONIAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO (cód. 31307043);

ENDOMETRIOSE PERITONEAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO VIA LAPAROSCÓPICA (cód. 31307183);

ENDOMETRIOSE - TRATAMENTO CIRÚRGICO VIA LAPAROSCÓPICA (cód. 31307280).

Sendo assim, segundo a apuração da quantidade de procedimentos realizados nos anos de 2021 e 2022, considerando os procedimentos com códigos TUSS acima descritos (cód. 31307299, cód. 31307043, cód. 31307183 e cód. 31307280), e com base nas informações das operadoras encaminhadas via padrão TISS à ANS, obteve-se o seguinte resultado:

Nome Procedimento	CODIGO TUSS	Quantidade Total Itens 2021		Quantidade Total Itens 2022	
		Atendimento Internação	Atendimento Não Internação	Atendimento Internação	Atendimento Não Internação
ENDOMETRIOSE PROFUNDA - TRATAMENTO CIRÚRGICO (NÃO INCLUI URETERÓLISE E ABORDAGEM DE OUTROS ÓRGÃOS PÉLVICOS)	31307299	0	0	6	2
ENDOMETRIOSE PERITONIAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	31307043	1602	186	2064	189
ENDOMETRIOSE PERITONEAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO VIA LAPAROSCÓPICA	31307183	16127	3522.5	18455	3778.77
ENDOMETRIOSE - TRATAMENTO CIRÚRGICO VIA LAPAROSCÓPICA	31307280	889	80	1417	169
		Total 2021: 22406.5		Total 2022: 26080.77	

Sendo essas as informações técnicas de competência desta Agência Nacional de Saúde Suplementar, renovamos nossa plena disponibilidade em prestar quaisquer outros esclarecimentos que se fizerem necessários.

Respeitosamente,

Paulo Roberto Rebello Filho

Diretor-Presidente da ANS

OBS.: Atenção - Antes de assinar verifique se possui autoridade no Regimento interno da ANS para assinar este tipo de documento.



Documento assinado eletronicamente por **Paulo Roberto Vanderlei Rebello Filho, Diretor-Presidente da Agência Nacional de Saúde Suplementar**, em 15/05/2023, às 17:18, 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 **26728004** e o código CRC **6D905428**.

Referência: Caso responda este Ofício, indicar expressamente o Processo nº 33910.013665/2023-74

SEI nº 26728004



Ofício nº 967 (SF)

Brasília, em 10 de outubro de 2023.

A Sua Excelência a Senhora
Nísia Verônica Trindade Lima
Ministra de Estado da Saúde

Assunto: Pedido de informações.

Senhora Ministra,

Encaminho a Vossa Excelência, nos termos do disposto no § 2º do art. 50 da Constituição Federal, pedido de informações da Senadora Mara Gabrilli, aprovado pela Comissão Diretora do Senado Federal, contido no Requerimento nº 319, de 2023.

Segue, em anexo, avulso da proposição e cópia do Parecer nº 14, de 2023.

A resposta ao requerimento deverá ser assinada física ou eletronicamente por Vossa Excelência, e remetida, por meio de e-mail institucional do Ministério, em formato PDF, preferencialmente em arquivo único, ao seguinte endereço eletrônico: apoiomesa@senado.leg.br.

Na eventualidade de as informações solicitadas não serem ostensivas, solicito que sejam fisicamente entregues na Secretaria-Geral da Mesa do Senado Federal, no Núcleo de Apoio à Mesa - NAMAP, em envelope lacrado e opaco, com cópia, fora do referido envelope, do ofício do Ministério, encaminhando as informações.

Nesse caso (informações não ostensivas), deve ser informado expressamente o sigilo legal específico que resguardam tais informações ou, se for o caso, eventual grau de classificação de sigilo (ultrassecreto, secreto ou reservado), nos termos do § 1º do art. 24 da Lei nº 12.527, de 2011.

Atenciosamente,

Senador Weverton
Segundo-Secretário do Senado Federal,
no Exercício da Primeira-Secretaria



SENADO FEDERAL

REQUERIMENTO Nº 319, DE 2023

Requer que sejam prestadas, pela Exma. Sra. Ministra de Estado da Saúde, Nísia Trindade Lima, informações sobre o diagnóstico e o tratamento da endometriose no âmbito da saúde suplementar.

AUTORIA: Senadora Mara Gabrilli (PSD/SP)



[Página da matéria](#)



SENADO FEDERAL
Gabinete da Senadora Mara Gabrilli

REQUERIMENTO Nº DE

Requer que sejam prestadas, pela Exma. Sra. Ministra de Estado da Saúde, Nísia Trindade Lima, informações sobre o diagnóstico e o tratamento da endometriose no âmbito da saúde suplementar.

Senhor Presidente,

Requeiro, nos termos do art. 50, § 2º, da Constituição Federal e do art. 216 do Regimento Interno do Senado Federal, que sejam prestadas, pela Exma. Sra. Ministra de Estado da Saúde, Nísia Trindade Lima, informações sobre o diagnóstico e o tratamento da endometriose no âmbito da saúde suplementar.

Nesses termos, requisita-se:

1. Informações sobre o atual panorama do diagnóstico e do tratamento da endometriose no âmbito da saúde suplementar no Brasil.
2. Informações sobre a cobertura de planos de saúde e a relação de serviços credenciados que oferecem exames para o diagnóstico de pacientes com endometriose no Brasil, por estado e por município.
3. Informações sobre a cobertura de planos de saúde e a relação de serviços credenciados que oferecem tratamento clínico e cirúrgico para pacientes com endometriose no Brasil, por estado e por município.

4. Relação de profissionais especializados na condução de casos de endometriose credenciados no sistema de saúde suplementar brasileiro, por estado e por município.
5. Principais dificuldades do sistema de saúde suplementar para a condução dos casos de endometriose e outras informações relevantes para a formulação de políticas públicas acerca dessa matéria.

JUSTIFICAÇÃO

A endometriose é uma doença que afeta 10% das mulheres brasileiras, sendo mais frequente entre 25 a 35 anos de idade. A enfermidade instala-se quando o endométrio, que normalmente está presente somente no interior útero, cresce fora dele, como nos ovários, trompas de falópio, intestinos, bexiga ou em outras partes do corpo da mulher. Isso pode causar dor intensa durante a menstruação, dor durante o sexo, dor pélvica crônica e infertilidade. Infelizmente, a endometriose pode levar anos para ser diagnosticada, e muitas mulheres sofrem com sintomas incapacitantes sem saber a causa. Isso ocorre porque a doença ainda é uma condição pouco conhecida, tanto entre a população em geral quanto entre profissionais de saúde. Muitas mulheres relatam ter dificuldade de encontrar médicos que entendam e conduzam adequadamente os casos. Além disso, o tratamento pode ser caro e muitas vezes não é coberto pelos planos de saúde.

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Portaria GM/MS nº 879, de 12 de julho de 2016, aprovou o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Endometriose. No âmbito do sistema de saúde suplementar, não encontramos informações consistentes sobre o panorama do diagnóstico e do tratamento da endometriose no Brasil. Acreditamos que a construção de uma política nacional abrangente para a adequada condução dos casos de endometriose não

pode prescindir da participação do sistema de saúde suplementar. Por essa razão, é importante conhecer a realidade desse setor para o enfrentamento dessa terrível doença, que vitimiza tantas mulheres brasileiras.

Por essas razões, articulamos o presente requerimento de informações à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), ligada ao Ministério da Saúde, para que possamos exercer a competência fiscalizadora desta Casa Legislativa e contribuir para a formulação de políticas públicas que protejam as mulheres acometidas pela endometriose.

Sala das Sessões, 17 de abril de 2023.

Senadora Mara Gabrilli
(PSD - SP)



SENADO FEDERAL

PARECER (SF) Nº 14, DE 2023

Da COMISSÃO DIRETORA DO SENADO FEDERAL, sobre o Requerimento nº 319, de 2023, da Senadora Mara Gabrilli, que Requer que sejam prestadas, pela Exma. Sra. Ministra de Estado da Saúde, Nísia Trindade Lima, informações sobre o diagnóstico e o tratamento da endometriose no âmbito da saúde suplementar.

PRESIDENTE: Senador Rodrigo Pacheco

RELATOR: Senador Veneziano Vital do Rêgo

RELATOR ADHOC: Senador Rodrigo Cunha

03 de outubro de 2023

PARECER N° , DE 2023

Da MESA, sobre o Requerimento nº 319, de 2023, da Senadora Mara Gabrilli, que *requer que sejam prestadas, pela Exma. Sra. Ministra de Estado da Saúde, Nisia Trindade Lima, informações sobre o diagnóstico e o tratamento da endometriose no âmbito da saúde suplementar.*

Relator: Senador **VENEZIANO VITAL DO RÊGO**

I – RELATÓRIO

A Senadora Mara Gabrilli, com base no art. 50, § 2º, da Carta Magna, combinado com o art. 216 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), solicita que a Senhora Ministra de Estado da Saúde preste as seguintes informações sobre o diagnóstico e o tratamento da endometriose no âmbito da saúde suplementar:

1. Informações sobre o atual panorama do diagnóstico e do tratamento da endometriose no âmbito da saúde suplementar no Brasil.
2. Informações sobre a cobertura de planos de saúde e a relação de serviços credenciados que oferecem exames para o diagnóstico de pacientes com endometriose no Brasil, por estado e por município.
3. Informações sobre a cobertura de planos de saúde e a relação de serviços credenciados que oferecem tratamento clínico e cirúrgico para pacientes com endometriose no Brasil, por estado e por município.
4. Relação de profissionais especializados na condução de casos de endometriose credenciados no sistema de saúde suplementar brasileiro, por estado e por município.
5. Principais dificuldades do sistema de saúde suplementar para a condução dos casos de endometriose e outras informações relevantes para a formulação de políticas públicas acerca dessa matéria.

Destacando que a endometriose é uma doença que afeta 10% das mulheres brasileiras, sendo mais frequente entre 25 a 35 anos de idade, a autora do requerimento ressalva que a doença pode levar anos para ser diagnosticada e que muitas mulheres sofrem com sintomas incapacitantes sem saber a causa, por não encontrarem médicos que entendam e conduzam adequadamente os casos. Além disso, o tratamento pode ser caro e muitas vezes não é coberto pelos planos de saúde.

Por essas razões, a Senadora elaborou o requerimento de informações à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), ligada ao Ministério da Saúde, para exercer a competência fiscalizadora desta Casa Legislativa e contribuir para a formulação de políticas públicas que protejam as mulheres acometidas pela endometriose.

II – ANÁLISE

Cabe à Mesa do Senado Federal examinar se o pedido preenche os requisitos de admissibilidade dispostos nas normas que tratam dos requerimentos de informações.

A Constituição, em seu art. 49, inciso X, dá ao Congresso Nacional, a prerrogativa de fiscalizar e controlar os atos do Poder Executivo; em seu art. 50, § 2º, confere à Mesa do Senado Federal a competência de encaminhar pedidos escritos de informação a Ministro de Estado ou a quaisquer titulares de órgãos diretamente subordinados à Presidência da República.

O Risf, em seu art. 216, inciso I, especifica que esses pedidos serão admissíveis para esclarecimento de qualquer assunto atinente à competência fiscalizadora desta Casa. Consideramos que o requerimento em pauta cuida de assunto atinente à competência fiscalizadora do Poder Legislativo e que as informações solicitadas não têm caráter sigiloso, sendo sua divulgação compatível com o princípio da publicidade que rege a Administração Pública.

De acordo com o Ato da Mesa nº 1, de 2001, que regulamenta o art. 216 do Risf, o requerimento de informações deve ser *dirigido a Ministro de Estado ou a titular de órgão diretamente subordinado à Presidência da República* (art. 1º, § 1º, do Ato) e as informações solicitadas *deverão ter relação estreita e direta com o assunto que se procura esclarecer* (art. 1º, § 2º, do Ato). De fato, é o Ministério da Saúde o órgão diretamente

subordinado à Presidência da República que pode deter os dados e informações solicitados nos quesitos.

Ademais, o art. 2º do Ato da Mesa nº 1, de 2001, prevê que o requerimento de informações não poderá conter *pedido de providência, consulta, sugestão, conselho ou interrogação de caráter especulativo ou sobre propósito da autoridade a quem é dirigido* (inciso I). Entendemos que o requerimento ora analisado não incorre em qualquer das hipóteses supramencionadas.

III – VOTO

Pelo exposto, votamos pela **aprovação** do Requerimento nº 319, de 2023.

Sala das Reuniões,

, Presidente

, Relator

**Reunião:** 3ª Reunião, Ordinária, da CDir**Data:** 03 de outubro de 2023 (terça-feira), às 10h**Local:** Sala de Audiências da Presidência do Senado Federal**COMISSÃO DIRETORA DO SENADO FEDERAL - CDir**

TITULARES		SUPLENTEs	
-			
Rodrigo Pacheco (PSD)		1. Mara Gabrilli (PSD)	
Veneziano Vital do Rêgo (MDB)		2. Ivete da Silveira (MDB)	Presente
Rodrigo Cunha (PODEMOS)	Presente	3. Dr. Hiran (PP)	Presente
Rogério Carvalho (PT)	Presente	4. Mecias de Jesus (REPUBLICANOS)	
Weverton (PDT)	Presente		
Chico Rodrigues (PSB)	Presente		
Styvenson Valentim (PODEMOS)	Presente		



LISTA DE PRESENÇA

Reunião: 3ª Reunião, Ordinária, da CDIR

Data: 03 de outubro de 2023 (terça-feira), às 10h

Local: Sala de Audiências da Presidência do Senado Federal

NÃO MEMBROS DA COMISSÃO

Teresa Leitão

Izalci Lucas

Lucas Barreto

Professora Dorinha Seabra

Wilder Moraes

Angelo Coronel

Marcos do Val

Zenaide Maia

Paulo Paim

DECISÃO DA COMISSÃO

(RQS 319/2023)

EM SUA 3ª REUNIÃO, NO DIA 03.10.2023, A COMISSÃO DIRETORA DO SENADO FEDERAL DEFERIU O PRESENTE REQUERIMENTO, NOS TERMOS DO RELATÓRIO DO SENADOR RODRIGO CUNHA, RELATOR “AD HOC”.

03 de outubro de 2023

Senador RODRIGO PACHECO

Presidente da Comissão Diretora do Senado Federal