



SENADO FEDERAL

PARECER

Nº 155, DE 2012

Da COMISÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 164, de 2003, da Senadora Lúcia Vânia, que altera os arts. 1º e 10 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde e dá outras providências, incluindo a assistência psicológica no âmbito desses.

RELATORA: Senadora LÍDICE DA MATA

I - RELATÓRIO

Submete-se ao exame exclusivo da Comissão de Assuntos Sociais, com decisão em caráter terminativo, o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 164, de 2003, de autoria da Senadora Lúcia Vânia. A iniciativa altera os arts. 1º e 10 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que *dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde*, para incluir a assistência psicológica entre as coberturas obrigatórias.

A proposição determina, ainda, que o Poder Executivo regulamente a lei originada de sua aprovação (art. 2º), a qual entrará em vigor na data de sua publicação (art. 3º).

Para relatar a matéria foi designado, inicialmente, o Senador Efraim Moraes, que apresentou relatório com parecer favorável à aprovação do projeto, com duas emendas: uma para modificar a ementa e outra para modificar a cláusula de vigência. O relatório não chegou a ser apreciado pela Comissão, sendo designados, posterior e sucessivamente, outros dois

relatores: os Senadores Marco Maciel e Flávio Arns, cujos relatórios pela aprovação da matéria na forma de emenda substitutiva também não foram apreciados pela Comissão.

O projeto recebeu uma emenda do Senador Sérgio Guerra, que modifica o *caput* do art. 1º para determinar que a assistência psicológica seja de livre contratação entre beneficiários e operadoras.

O projeto foi arquivado ao final da legislatura passada, em cumprimento ao disposto no art. 332 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), tendo sido desarquivado por força do Requerimento nº 326, de 2011, da autora do projeto.

II – ANÁLISE

Nos termos do inciso II do art. 100 do RISF, compete à Comissão de Assuntos Sociais apreciar o projeto no que tange à proteção da saúde. No presente caso, como a este colegiado cabe a decisão exclusiva e terminativa, também devem ser analisados os aspectos relativos à constitucionalidade, à juridicidade e à técnica legislativa da proposição.

É inegável que a ampliação do acesso à assistência à saúde mental no Brasil é uma necessidade. A obrigatoriedade de oferecimento de assistência psicológica pelos planos e seguros privados de assistência à saúde é, pois, medida que contribui para que milhares de brasileiros tenham suas demandas por esse tipo de atenção atendidas. Dessa forma, cumpre-nos reconhecer como meritória a preocupação da autora do projeto de lei em comento.

No entanto, a despeito do mérito da matéria, o objeto da proposição restou prejudicado com a edição da Resolução Normativa nº 262, de 2011, pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que *atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde previstos na RN nº 211, de 11 de janeiro de 2010*. De forma inequívoca, a resolução da ANS estabelece que os planos de saúde devem cobrir a assistência psicológica, *in verbis*:

Art. 17. O Plano Ambulatorial compreende os atendimentos realizados em consultório ou em ambulatório, definidos e listados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, [...], observadas as seguintes exigências:

.....
IV – cobertura de consulta e sessões com nutricionista, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional e psicólogo de acordo com o estabelecido no Anexo desta Resolução Normativa e nas Diretrizes de Utilização na forma estabelecida pelo artigo 22.

V – cobertura de psicoterapia de acordo com o número de sessões estabelecido no Anexo desta Resolução Normativa e nas Diretrizes de Utilização na forma estabelecida pelo artigo 22, que poderá ser realizada tanto por psicólogo como por médico devidamente habilitados;

..... [grifos nossos]

A emenda apresentada pelo Senador Sergio Guerra, que pretende tornar a cobertura da assistência psicológica facultativa para os clientes, também fica prejudicada, pelo que nos eximimos de sua análise.

Em relação à técnica legislativa do projeto, identificamos algumas incorreções que deveriam ser alvo de alterações, caso o entendimento fosse no sentido da aprovação da matéria.

Apesar de não haver óbices quanto à constitucionalidade e juridicidade do projeto, do ponto de vista do mérito, a proposição encontra-se prejudicada pelos motivos acima expendidos.

III – VOTO

Em vista do exposto, o voto é pela **prejudicialidade** do Projeto de Lei do Senado nº 164, de 2003.

Sala da Comissão, 14 de março de 2012.

Senador JAYME CAMPOS
Comissão de Assuntos Sociais
Presidente , Presidente

Bádice da Flata e Souza , Relatora

SENADO FEDERAL
Comissão de Assuntos Sociais - CAS
PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 164, de 2003

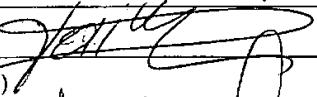
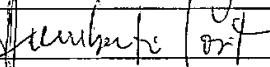
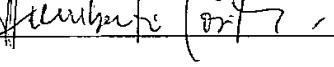
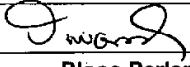
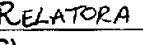
TERMINATIVO

ASSINAM O PARECER, NA 7ª REUNIÃO, DE 14/03/2012, OS(AS) SENHORES(AS) SENADORES(AS)

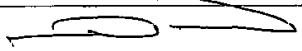
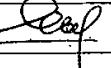
PRESIDENTE: SEN. JAYME CAMPOS

RELATOR: Lídice da Mata e Siqueira - SEN^a LÍDICE DA MATA

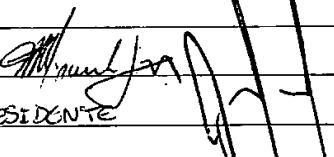
Bloco de Apoio ao Governo(PT, PDT, PSB, PC DO B, PRB)

Paulo Paim (PT) 	1. Eduardo Suplicy (PT)
Angela Portela (PT) 	2. Marta Suplicy (PT)
Humberto Costa (PT) 	3. José Pimentel (PT)
Wellington Dias (PT)	4. Ana Rita (PT)
João Durval (PDT)	5. Lindbergh Farias (PT)
Rodrigo Rollemberg (PSB)	6. Cristovam Buarque (PDT)
Vanessa Grazziotin (PC DO B) 	7. Lídice da Mata (PSB)  RELATORA

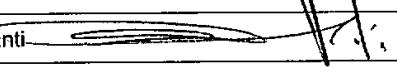
Bloco Parlamentar da Maioria(PV, PMDB, PP, PSC)

Waldemir Moka (PMDB) 	1. Vital do Rêgo (PMDB)
Paulo Davim (PV) 	2. Pedro Simon (PMDB)
Romero Jucá (PMDB)	3. Lobão Filho (PMDB)
Casildo Maldaner (PMDB)	4. Eduardo Braga (PMDB)
Ricardo Ferraço (PMDB)	5. Roberto Requião (PMDB)
Lauro Antonio (PR) 	6. Sérgio Petecão (PSD)
Ana Amélia (PP) 	7. Benedito de Lira (PP)

Bloco Parlamentar Minoria(PSDB, DEM)

Cicero Lucena (PSDB)	1. Aécio Neves (PSDB)
Lúcia Vânia (PSDB)	2. Cássio Cunha Lima (PSDB)
Cyril Miranda (PSDB) 	3. Paulo Bauer (PSDB)
Jayme Campos (DEM)  PRESIDENTE	4. Maria do Carmo Alves (DEM)

PTB

Mozarildo Cavalcanti 	1. Armando Monteiro
João Vicente Claudino	2. Gim Argello

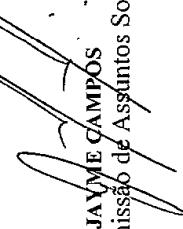
PR

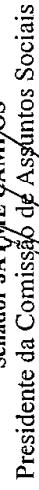
Vicentinho Alves	1. Clésio Andrade (S/PARTIDO)
------------------	-------------------------------

COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS- LISTA DE VOTAÇÃO- DE ACORDO COM O PARECER, PELA DECLARAÇÃO DE PREJUDICIALIDADE DO PLS N° 164 DE 2003

TITULARES						SUPLENTES					
Bloco de Apoio ao Governo (PT, PDT, PSB, PC do B, PRB)	SIM	NÃO	AUTOR	ABSTENÇÃO	Bloco de Apoio ao Governo (PT, PDT, PSB, PC do B, PRB)	SIM	NÃO	AUTOR	ABSTENÇÃO		
PAULO PAIM (PT)	X				1- EDUARDO SUPLICY (PT)						
ÂNGELA PORTELA (PT)	X				2- MARTA SUPLICY (PT)						
HUMBERTO COSTA (PT)					3- JOSÉ PIMENTEL (PT)						
WELLINGTON DIAS (PT)					4- ANA RITA (PT)						
JOÃO DURVAL (PDT)					5- LINDBERGH FARIAS (PT)						
RODRIGO ROLLEMBERG (PSB)	X				6- CRISTOVAM Buarque (PDT)						
VANESSA GRAZZIOTIN (PC do B)					7- LIDICE DA MATA (PSB)	X	X	X	X		
Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB, PP, PV, PSC)	SIM	NÃO	AUTOR	ABSTENÇÃO	Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB, PP, PV, PSC)	SIM	NÃO	AUTOR	ABSTENÇÃO		
WALDEMAR MOKA (PMDB)	X				1- VITAL DO RÉGO (PMDB)						
PAULO DAVIM (PV)	X				2- PEDRO SIMON (PMDB)						
ROMERO JUCA (PMDB)					3- LOBÃO FILHO (PMDB)						
CASILDO MALDANER (PMDB)					4- EDUARDO BRAGA (PMDB)						
RICARDO FERRÃO (PMDB)	X				5- ROBERTO REQUIÃO (PMDB)						
LAURO ANTONIO (PR)	X				6- SÉRGIO PETECÃO (PSD)						
ANA AMÉLIA (PP)	X				7- BENEDITO DE LIRA (PP)						
Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM)	SIM	NÃO	AUTOR	ABSTENÇÃO	Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM)	SIM	NÃO	AUTOR	ABSTENÇÃO		
CÍCERO LUCENA (PSDB)					1- AÉCIO NEVES (PSDB)						
LÚCIA VÂNIA (PSDB)	X				2- CÁSSIO CUNHA LIMA (PSDB)						
CYRO MIRANDA (PSDB)	X				3- PAULO BAUER (PSDB)						
JAYMÉ CAMPOS (DEM)	X				4- MARIA DO CARMO ALVES (DEM)						
PTB	SIM	NÃO	AUTOR	ABSTENÇÃO	PTB	SIM	NÃO	AUTOR	ABSTENÇÃO		
MOZARILDO CAVALCANTI	X				1- ARMANDO MONTEIRO						
JOÃO VICENTE CLAUDIO					2- GIM ARGELLO						
PR	SIM	NÃO	AUTOR	ABSTENÇÃO	PR	SIM	NÃO	AUTOR	ABSTENÇÃO		
VICENTINHO ALVES					1- CLÉSIO ANDRADE (SI/ PARTIDO)						

TOTAL: 41 SIM: 40 NÃO: — ABSTENÇÃO: — AUTOR: — PRESIDENTE: Q1 SALA DA COMISSÃO, EM 14 / 03 / 2012.
 obs.: o voto do autor da proposição não será computado, consignando-se sua presença para efeito de quorum (art. 133, § 4º, rispe)


 Senador JAYMÉ CAMPOS


 Presidente da Comissão de Assuntos Sociais

OFÍCIO Nº 35/2012 _ PRESIDÊNCIA/CAS

Brasília, 14 de março de 2012.

Ao Excelentíssimo Senhor
Senador **JOSÉ SARNEY**
Presidente
Senado Federal

Excelentíssimo Senhor Presidente,

Nos termos do § 2º do artigo 91 do Regimento Interno do Senado Federal, comunico a Vossa Excelência que esta Comissão aprovou, em decisão terminativa, a declaração de prejudicialidade do Projeto de Lei do Senado nº 164, de 2003, que *altera os artigos 1º e 10 da Lei nº 9656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, e dá outras providências, incluindo a assistência psicológica no âmbito desses*, de autoria da Senadora Lúcia Vânia.

Respeitosamente,

Senador JAYME CAMPOS
Presidente da Comissão de Assuntos Sociais

DOCUMENTOS ANEXADOS PELA SECRETARIA-GERAL DA MESA, NOS TERMOS DO ART. 250, PARÁGRAFO ÚNICO, DO REGIMENTO INTERNO.

RELATÓRIO

RELATOR: Senador EFRAIM MORAIS

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei do Senado nº 164, de 2003, de autoria da Senadora Lúcia Vânia, altera os arts. 1º e 10 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que *dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde*, para incluir a assistência psicológica entre as coberturas obrigatórias dos planos de referência.

O art. 2º da proposição determina ao Poder Executivo que regulamente a lei em que o projeto eventualmente se transformar.

A cláusula de vigência – art. 3º – fixa a entrada em vigor da lei para a data da sua publicação.

A proposição foi distribuída à Comissão de Assuntos Sociais para decisão em caráter terminativo. Não recebeu emendas.

III – ANÁLISE

A proposição legislativa sob exame é especialmente oportuna por reforçar a necessidade de atenção à saúde mental. A assistência psicológica vem sendo negligenciada em nosso País tanto no setor público quanto no privado.

O foco dos serviços de saúde, de um modo geral, sempre esteve voltado para o físico, o orgânico, e os transtornos psíquicos dos pacientes são sempre deixados em segundo plano, quando não ignorados totalmente.

Esse erro tem importantes consequências deletérias, pois a condição psíquica do doente influi decisivamente em sua saúde física, concorrendo para a geração e o agravamento de inúmeras moléstias. O

inverso também é verdadeiro: as doenças e, principalmente, as internações hospitalares representam, em maior ou menor grau, uma agressão ao equilíbrio psicológico do paciente.

A falta de cobertura dos planos de saúde para a assistência psicológica contraria a tendência de multidisciplinariedade no atendimento à saúde, que não pode se restringir ao atendimento médico, pois saúde implica bem-estar físico, psíquico e social.

Não obstante o mérito louvável, o projeto em análise apresenta algumas imperfeições na técnica legislativa, que são perfeitamente sanáveis com o oferecimento de emenda.

A ementa da proposição traz uma transcrição incorreta da ementa da lei a ser alterada, a Lei nº 9.656, de 1998. O correto seria *dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde*, sem os vocábulos *e dá outras providências*, como registra o projeto.

A segunda questão envolve a cláusula de vigência. Em obediência ao *caput* do art. 8º da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, que dispõe sobre a elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis, deve-se conceder prazo razoável para que uma norma legal entre em vigor. A determinação para que uma lei entre em vigor na data da sua publicação deve ser reservada para aquelas de pequena repercussão.

No presente caso, consideramos sensato conceder às operadoras um prazo para que elas se adequem às novas determinações legais, levando em conta que necessitarão de celebrar contratos com os psicólogos, fazer ajustes nas suas tabelas de custos e alterar os contratos com os clientes, em função das novas coberturas.

Por fim, não há óbices quanto à constitucionalidade e à juridicidade da proposição em análise, visto que é competência da União legislar sobre proteção e defesa da saúde (inciso XII do art. 24 da Constituição Federal).

III – VOTO

Em vista do exposto e considerando que o Projeto de Lei do Senado nº 164, de 2003, atende aos requisitos de **constitucionalidade e juridicidade**, o voto é por sua **aprovação**, com as seguintes emendas:

EMENDA Nº – CAS

Dê-se à ementa do Projeto de Lei do Senado nº 164, de 2003, a seguinte redação:

Altera os arts. 1º e 10 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que *dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde*, para incluir a assistência psicológica nos planos de referência.

EMENDA Nº – CAS

Dê-se ao art. 3º do Projeto de Lei do Senado nº 164, de 2003, a seguinte redação:

Art. 3º Esta Lei entra em vigor cento e oitenta dias após a data de sua publicação.

Sala da Comissão,

, Presidente



Relator

RELATÓRIO

RELATOR: Senador MARCO MACIEL

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei do Senado nº 164, de 2003, de autoria da Senadora Lúcia Vânia, introduz a assistência psicológica nos arts. 1º e 10 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que *dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde*. Dessa forma, a oferta de assistência psicológica passa a ser obrigatória para os planos-referências contratados a partir da vigência da lei.

O art. 2º da proposição determina ao Poder Executivo que regulamente a lei em que o projeto eventualmente se transformar.

Pelo art. 3º, a entrada em vigor da lei é definida para a data da sua publicação.

A proposição foi distribuída à Comissão de Assuntos Sociais para decisão em caráter terminativo. Durante o prazo regimental, não recebeu emendas.

II – ANÁLISE

A proposição legislativa sob exame é especialmente oportuna, por reforçar a necessidade de atenção à saúde mental. A assistência psicológica vem sendo negligenciada em nosso País tanto no setor público quanto no privado.

O foco dos serviços de saúde, de um modo geral, sempre esteve voltado para o físico, o orgânico, mas os transtornos psíquicos dos pacientes são sempre deixados em segundo plano, quando não ignorados totalmente.

Esse erro tem importantes consequências deletérias, pois a condição psíquica do doente influi decisivamente em sua saúde física, concorrendo para a geração e o agravamento de inúmeras moléstias. O

inverso também é verdadeiro: as doenças e, principalmente, as internações hospitalares representam, em maior ou menor grau, uma agressão ao equilíbrio psicológico do paciente.

A falta de cobertura dos planos de saúde para a assistência psicológica contraria a tendência de multidisciplinariedade no atendimento à saúde, que não pode se restringir ao atendimento médico, pois saúde implica bem-estar físico, psíquico e social.

Não obstante o mérito louvável, o projeto em análise apresenta algumas imperfeições na técnica legislativa, perfeitamente sanáveis.

A ementa da proposição traz uma transcrição incorreta da ementa da lei a ser alterada, a Lei nº 9.656, de 1998. O correto seria *dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde*, sem os vocábulos *e dá outras providências*, como registra o projeto.

O texto do art. 1º da proposição transcreve todo o art. 1º da lei desnecessariamente, visto que a única modificação a ser feita encontra-se no seu inciso I. Deve ser corrigido.

O art. 2º, por sua vez, é totalmente desnecessário, pois a regulamentação das leis já é atribuição do Poder Executivo. Deve ser excluído.

A próxima questão envolve a cláusula de vigência. Em obediência ao *caput* do art. 8º da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, que dispõe sobre a elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis, deve-se conceder prazo razoável para que uma norma legal entre em vigor. A determinação para que uma lei entre em vigor na data da sua publicação deve ser reservada para aquelas de pequena repercussão.

No presente caso, consideramos sensato conceder às operadoras um prazo para que elas se adequem às novas determinações legais, levando em conta que necessitarão de celebrar contratos com os psicólogos, fazer ajustes nas suas tabelas de custos e alterar os contratos com os clientes, em função das novas coberturas.

Por fim, não há óbices quanto à constitucionalidade e à juridicidade da proposição em análise, visto que é competência da União legislar sobre proteção e defesa da saúde (inciso XII do art. 24 da Constituição Federal).

Em função das múltiplas alterações a serem efetuadas no texto do projeto, oferecemos, ao final deste relatório, um substitutivo ao PLS nº 164, de 2003.

III – VOTO

Em vista do exposto e considerando que o Projeto de Lei do Senado nº 164, de 2003, tem **mérito** e atende aos requisitos de **constitucionalidade e juridicidade**, o voto é por sua **aprovação**, na forma do seguinte substitutivo:

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 164 (SUBSTITUTIVO), DE 2003

Altera os arts. 1º e 10 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que *dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde*, para incluir a assistência psicológica nos planos-referências.

Art. 1º Os arts. 1º e 10 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passam a vigorar com as seguintes redações:

“Art. 1º

I – Plano Privado de Assistência à Saúde: prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais a preço pré ou pós estabelecido, por prazo indeterminado, com a finalidade de garantir, sem limite financeiro, a assistência à saúde, pela faculdade de acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde, livremente escolhidos, integrantes ou não de rede credenciada, contratada ou referenciada, visando a assistência médica, hospitalar, odontológica e psicológica, a ser paga integral ou parcialmente às expensas da operadora contratada, mediante reembolso ou pagamento direto ao prestador, por conta e ordem do consumidor;

..... (NR)”

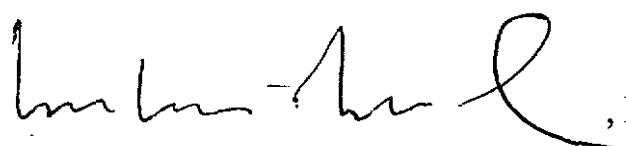
“Art. 10. É instituído o plano-referência de assistência à saúde, com cobertura assistencial médico-ambulatorial, hospitalar e psicológica, compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no Brasil, com padrão de enfermaria, centro de terapia intensiva, ou similar, quando necessária a internação 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:

.....(NR)”

Art. 2º Esta Lei entra em vigor cento e oitenta dias após a data de sua publicação.

Sala da Comissão,

, Presidente



, Relator

RELATÓRIO

RELATOR: Senador FLAVIO ARNS

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei do Senado nº 164, de 2003, de autoria da Senadora Lúcia Vânia, introduz a assistência psicológica nos arts. 1º e 10 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 (Lei dos Planos de Saúde), que *dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde*. Em virtude dessa alteração, a oferta de assistência psicológica passa a ser obrigatória para os planos-referência contratados a partir da vigência da lei.

O art. 2º da proposição determina ao Poder Executivo que regulamente a lei em que o projeto eventualmente se transformar, enquanto o art. 3º define que a citada lei entrará em vigor na data da sua publicação.

A proposição foi distribuída à Comissão de Assuntos Sociais, para decisão em caráter terminativo, e recebeu, em 9 de novembro de 2005, uma emenda apresentada pelo Senador Sérgio Guerra.

II – ANÁLISE

A necessidade de aprimorar a assistência à saúde mental no Brasil é inegável. Historicamente, essa área sempre recebeu pouca atenção e poucos investimentos, tanto na esfera privada quanto na pública, visto que o foco da maior parte dos serviços de saúde sempre esteve voltado para as doenças somáticas, ou orgânicas, o que relegou a um segundo plano as alterações de natureza psíquica.

Daí decorre a importância da proposição legislativa em comento, que pretende tornar obrigatório o oferecimento de assistência psicológica pelos planos e seguros privados de assistência à saúde. Hoje, nem todas as operadoras oferecem planos com cobertura de atendimento por psicólogos, o que impede o acesso dos beneficiários à assistência terapêutica integral.

Desde a Antigüidade, sabe-se que as doenças orgânicas têm importantes repercussões sobre o estado psíquico do ser humano. Esse desequilíbrio psicológico secundário pode afetar não apenas o paciente, mas também seus familiares. Com efeito, os distúrbios emocionais e comportamentais podem também ser desencadeados pelo estresse oriundo da doença de base ou de seu tratamento. Uma vez deflagrada a resposta emocional, ela influi negativamente, em maior ou menor grau, na recuperação física do enfermo.

Nesse momento, o suporte psicológico profissional pode ser imprescindível, particularmente nos casos em que o sistema familiar é afetado pela eclosão de conflitos até então latentes e deixam o paciente em situação extremamente fragilizada. A assistência psicológica tem o papel de amenizar o sofrimento infligido ao doente e à sua família e acelerar sua recuperação.

Também merece destaque a atuação dos psicólogos no atendimento às pessoas com deficiência. Ainda que as pessoas com deficiência mental sejam as que mais demandam atendimento psicológico, não se pode esquecer que as pessoas com outras formas de deficiências também estão submetidas a condições psicológicas desfavoráveis, que podem ser amenizadas por meio de apoio psicológico profissional.

A emenda apresentada pelo Senador Sergio Guerra propõe uma mudança na redação do inciso I do art. 1º da Lei dos Planos de Saúde, que define o conceito de plano privado de assistência à saúde. O objetivo da alteração é tornar a cobertura da assistência psicológica facultativa para os clientes.

A iniciativa é meritória, visto que novas coberturas implicam, necessariamente, aumento dos custos. A população deve ter o direito de decidir se quer ou não arcar com as despesas da cobertura adicional, da mesma forma que já ocorre com as assistências obstétrica e odontológica, que podem ou não ser contratadas, a critério do consumidor. Dessa forma, as operadoras serão obrigadas a oferecer cobertura para o atendimento psicológico, porém os clientes não serão forçados a contratá-la.

Não obstante, em nosso entendimento, a modificação do conceito de plano de saúde não é a melhor forma de permitir que a contratação da assistência psicológica seja facultativa. Para respeitar a norma da boa técnica legislativa, o mais indicado seria alterar o art. 12 da Lei nº 9.656, de 1998, que trata da segmentação dos planos de saúde.

Também em relação à técnica legislativa do projeto identificamos algumas imperfeições que merecem reparos.

A ementa da proposição traz uma transcrição incorreta da ementa da lei a ser alterada, a Lei nº 9.656, de 1998. O correto seria *dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde*, sem a expressão *e dá outras providências*, inserida no projeto.

O texto do art. 1º da proposição transcreve desnecessariamente todo o art. 1º da Lei nº 9.656, de 1998, visto que a única modificação a ser feita encontra-se no seu inciso I. Deve, portanto, ser corrigido.

O art. 2º, por sua vez, é totalmente desnecessário, pois a regulamentação das leis já é atribuição do Poder Executivo. Por conseguinte, deve ser excluído.

A inclusão da assistência psicológica precisa igualmente ser efetuada em outros dispositivos da Lei dos Planos de Saúde que fazem referência à assistência médica, ou seja, nos arts. 16 e 30, para conferir uniformidade ao texto legal.

A questão seguinte envolve a cláusula de vigência. Em obediência ao *caput* do art. 8º da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, que *dispõe sobre a elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis*, deve-se conceder prazo razoável para que uma norma legal entre em vigor. A determinação para que uma lei entre em vigor na data da sua publicação deve ser reservada para aquelas de pequena repercussão.

No presente caso, é razoável conceder às operadoras dos planos de saúde um prazo para que se adequem às novas determinações legais, se levarmos em conta que necessitarão celebrar contratos com psicólogos, proceder a ajustes nas suas tabelas de custos e alterar os futuros contratos com os clientes, em função das novas coberturas.

Por fim, não há óbices quanto à constitucionalidade e à juridicidade da proposição em análise, visto que é competência concorrente da União legislar sobre proteção e defesa da saúde (inciso XII do art. 24 da Constituição Federal).

Assim, em função das múltiplas alterações a serem efetuadas no texto do projeto, oferecemos, ao final deste relatório, um substitutivo ao PLS nº 164, de 2003, que incorpora, com modificações, a contribuição oferecida pelo Senador Sérgio Guerra.

III – VOTO

Em vista do exposto e considerando que o Projeto de Lei do Senado nº 164, de 2003, tem **mérito** e atende aos requisitos de **constitucionalidade e juridicidade**, o voto é por sua **aprovação**, na forma do seguinte substitutivo:

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 164 (SUBSTITUTIVO), DE 2003

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que *dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde*, para incluir a assistência psicológica no âmbito dos planos de saúde.

Art. 1º O inciso I do art. 1º, o *caput* do art. 10, o inciso VIII do art. 16 e o § 6º do art. 30 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, com a redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001, passam a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º

I – Plano Privado de Assistência à Saúde: prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais a preço pré ou pós estabelecido, por prazo indeterminado, com a finalidade de garantir, sem limite financeiro, a assistência à saúde, pela faculdade de acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde, livremente escolhidos, integrantes ou não de rede credenciada, contratada ou referenciada, visando a assistência médica, hospitalar, odontológica e psicológica, a ser paga integral ou parcialmente às expensas da operadora contratada, mediante reembolso ou pagamento direto ao prestador, por conta e ordem do consumidor;

..... (NR)”

“Art. 10. É instituído o plano-referência de assistência à saúde, com cobertura assistencial médico-ambulatorial, hospitalar e psicológica, compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no Brasil, com padrão de enfermaria, 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:

..... (NR)”

“Art. 16.

VIII – a franquia, os limites financeiros ou o percentual de co-participação do consumidor ou beneficiário, contratualmente previstos nas despesas com assistência médica, hospitalar, odontológica e psicológica;

..... (NR)”

“Art. 30.

§ 6º Nos planos coletivos custeados integralmente pela empresa, não é considerada contribuição a co-participação do consumidor, única e exclusivamente, em procedimentos, como fator de moderação, na utilização dos serviços de assistência médica, psicológica ou hospitalar. (NR)”

Art. 2º O art. 12 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, com a redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001, passa a vigorar com a seguinte redação e acrescido do seguinte inciso V, renumerando-se os incisos subseqüentes:

“Art. 12. São facultadas a oferta, a contratação e a vigência dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, nas segmentações previstas nos incisos I a V deste artigo, respeitadas as respectivas amplitudes de cobertura definidas no plano-referência de que trata o art. 10, segundo as seguintes exigências mínimas:

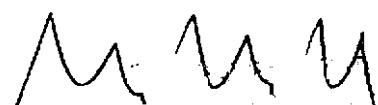
.....
V – quando incluir atendimento psicológico:

- a) cobertura de métodos e técnicas psicológicas nas especialidades clínicas reconhecidas pelo Conselho Federal de Psicologia;
 - b) cobertura de atendimento psicoterapêutico, cujo número de sessões será determinado pelo psicólogo;
- (NR)”

Art. 3º Esta Lei entra em vigor após cento e oitenta dias de sua publicação oficial.

Sala da Comissão,

, Presidente



, Relator

RELATÓRIO

RELATORA: Senadora **LÍDICE DA MATA**

I – RELATÓRIO

Submete-se ao exame exclusivo da Comissão de Assuntos Sociais, com decisão em caráter terminativo, o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 164, de 2003, de autoria da Senadora Lúcia Vânia. A iniciativa altera os arts. 1º e 10 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que *dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde*, para incluir a assistência psicológica entre as coberturas obrigatórias.

A proposição determina, ainda, que o Poder Executivo regulamente a lei originada de sua aprovação (art. 2º), a qual entrará em vigor na data de sua publicação (art. 3º).

Para relatar a matéria foi designado, inicialmente, o Senador Efraim Moraes, que apresentou relatório com parecer favorável à aprovação do projeto, com duas emendas: uma para modificar a ementa e outra para modificar a cláusula de vigência. O relatório não chegou a ser apreciado pela Comissão, sendo designados, posterior e sucessivamente, outros dois relatores: os Senadores Marco Maciel e Flávio Arns, cujos relatórios pela aprovação da matéria na forma de emenda substitutiva também não foram apreciados pela Comissão.

O projeto recebeu uma emenda do Senador Sérgio Guerra, que modifica o *caput* do art. 1º para determinar que a assistência psicológica seja de livre contratação entre beneficiários e operadoras.

O projeto foi arquivado ao final da legislatura passada, em cumprimento ao disposto no art. 332 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), tendo sido desarquivado por força do Requerimento nº 326, de 2011, da autora do projeto.

II – ANÁLISE

Nos termos do inciso II do art. 100 do RISF, compete à Comissão de Assuntos Sociais apreciar o projeto no que tange à proteção da saúde. No presente caso, como a este colegiado cabe a decisão exclusiva e terminativa, também devem ser analisados os aspectos relativos à constitucionalidade, à juridicidade e à técnica legislativa da proposição.

É inegável que a ampliação do acesso à assistência à saúde mental no Brasil é uma necessidade. A obrigatoriedade de oferecimento de assistência psicológica pelos planos e seguros privados de assistência à saúde é, pois, medida que contribui para que milhares de brasileiros tenham suas demandas por esse tipo de atenção atendidas. Dessa forma, cumpre-nos reconhecer como meritória a preocupação da autora do projeto de lei em comento.

No entanto, a despeito do mérito da matéria, o objeto da proposição restou prejudicado com a edição da Resolução Normativa nº 262, de 2011, pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que *atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde previstos na RN nº 211, de 11 de janeiro de 2010*. De forma inequívoca, a resolução da ANS estabelece que os planos de saúde devem cobrir a assistência psicológica, *in verbis*:

Art. 17. O Plano Ambulatorial compreende os atendimentos realizados em consultório ou em ambulatório, definidos e listados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, [...], observadas as seguintes exigências:

.....
IV – cobertura de consulta e sessões com nutricionista, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional e psicólogo de acordo com o estabelecido no Anexo desta Resolução Normativa e nas Diretrizes de Utilização na forma estabelecida pelo artigo 22.

V – cobertura de psicoterapia de acordo com o número de sessões estabelecido no Anexo desta Resolução Normativa e nas Diretrizes de Utilização na forma estabelecida pelo artigo 22, que poderá ser realizada tanto por psicólogo como por médico devidamente habilitados;

..... [grifos nossos]

A emenda apresentada pelo Senador Sergio Guerra, que pretende tornar a cobertura da assistência psicológica facultativa para os clientes, também fica prejudicada, pelo que nos eximimos de sua análise.

Em relação à técnica legislativa do projeto, identificamos algumas incorreções que deveriam ser alvo de alterações, caso o entendimento fosse no sentido da aprovação da matéria.

Apesar de não haver óbices quanto à constitucionalidade e juridicidade do projeto, do ponto de vista do mérito, a proposição encontra-se prejudicada pelos motivos acima expendidos.

III – VOTO

Em vista do exposto, o voto é pela **rejeição** do Projeto de Lei do Senado nº 164, de 2003.

Sala da Comissão,

, Presidente

Bídice do Nascimento Souza, Relatora