CRPD – COMITÊ BRASILEIRO DE ORGANIZAÇÕES REPRESENTATIVAS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA
Sede: Setor de Rádio e Televisão Sul, Quadra 701, Bloco O, Nº 110, Edifício Novo Centro Multiempresarial, sala - 434, Asa Sul, Brasília - DF, 70340-000 Tel.: (61) 3322-8062. E-mail: secretariacrpd@gmail.com

Documento: 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR MINISTRO PRESIDENTE DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL

COMITÊ BRASILEIRO DE ORGANIZAÇÕES REPRESENTATIVAS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA – CRPD, pessoa jurídica de direito privado sem fins econômicos, fundada em 07 de abril de 2016, na cidade de Brasília – DF, registrada perante o Cartório do 1º Ofício de Registro Civil, Casamentos, Pessoas Jurídicas, Títulos e Documentos (Doc. 01), inscrita no CNPJ sob o nº 27.814.313/0001-30 (Doc. 02), com sede nacional no Setor de Rádio e Televisão Sul, Quadra 701, Bloco O, nº 110 Edifício Novo Centro Multiempresarial, sala 434, Asa Sul, Brasília, DF, CEP: 70.340-000, telefone (61) 3322-8062, e-mail: secretariacrpd@gmail.com, vem, por intermédio de seus advogados devidamente constituídos (Doc. 03 e 04), respeitosamente à douta presença de Vossa Excelência, com fulcro no art. 102, inciso I, alínea a, da Constituição Federal, e na Lei n. 9.868/1999, propor a presente

AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE

com pedido de medida cautelar

CRPD – COMITÊ BRASILEIRO DE ORGANIZAÇÕES REPRESENTATIVAS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA
Sede: Setor de Rádio e Televisão Sul, Quadra 701, Bloco O, Nº 110, Edifício Novo Centro Multiempresarial, sala - 434, Asa Sul, Brasília - DF, 70340-000 Tel.: (61) 3322-8062. E-mail: secretariacrpd@gmail.com

Documento: 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

em face dos dispositivos do artigo 4º, III da Lei 9.961/2000; do artigo 10, §4º, 7º e 8º da Lei 9.656/1998, em todas as suas redações, inclusive da última perpetrada pela Lei 14.307/2022,; do art. 10, "d", §1º, §2º, inciso I, II, III, IV, V, VI, §3º , I, II, III e § 4º da Lei 9656, incluído pela Lei 14.307/2022 e artigo 2º da Resolução Normativa da ANS nº 465 de 24 de fevereiro de 2021, por violarem frontalmente o texto Constitucional afrontando em especial o direito à vida (artigo 5º, *caput)*, à saúde (artigo 6º, *caput e* artigos 196, 197 e 199*)* e à dignidade da pessoa humana (artigo 1º, III), conforme os fatos e fundamentos abaixo aduzidos.

1. SOBRE A LEGITIMIDADE ATIVA DA PARTE AUTORA

A parte Autora tem legitimidade ativa para propor Ação Direta de Inconstitucionalidade.

O Comitê Brasileiro de Organizações Representativas das Pessoas com Deficiência – CRPD reúne dez organizações nacionais, de todos os segmentos representativos das pessoas com deficiência, de assessoramento e defesa de direitos em âmbito nacional e todas as políticas públicas envolvidas. É uma organização beneficente, pessoa jurídica de direito privado sem fins econômicos constituída nos termos do Art. 53 do Código Civil Brasileiro – Lei 10.406/02.

Como instância da sociedade civil organizada congrega, mais de 2.500 instituições de atenção a pessoas com deficiência no Brasil e está presente em, pelo menos, onze estados da federação.

2. DA PREVENÇÃO

As regras de competência definem a abrangência e os limites da atividade jurisdicional. Trata-se de um conjunto de normas que organizam a prestação da jurisdição, a fim de racionalizar e otimizar o acesso à Justiça e a solução dos conflitos no caso concreto.

CRPD – COMITÊ BRASILEIRO DE ORGANIZAÇÕES REPRESENTATIVAS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA
Sede: Setor de Rádio e Televisão Sul, Quadra 701, Bloco O, Nº 110, Edifício Novo Centro Multiempresarial, sala - 434, Asa Sul, Brasília - DF, 70340-000 Tel.: (61) 3322-8062. E-mail: secretariacrpd@gmail.com

Documento: 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

No caso em análise o AUTOR destaca a existência da ADI nº 7088, de relatoria do Ministro Luís Roberto Barroso, cujo objeto, embora menos abrangente do que da presente ação, guarda com ela certa identidade, o que ensejaria sua reunião sob o pálio do artigo 55 do Código de Processo Civil, em vista da sua conexão.

Cumpre destacar, porém, que compulsando aqueles autos o AUTOR observou que a entidade que ajuizou aquela demanda não ostenta os requisitos necessários a comprovar sua legitimidade, por não ter abrangência nacional.

Em vista do exposto não se justificaria a distribuição de presente ação ao Ministro Luís Roberto Barroso, já que aquela ADI está fadada à extinção, sem julgamento análise do mérito, com base no inciso XI do artigo 337 do CPC.

Se assim, porém não entender V. Exa., requer-se a distribuição por prevenção àquele Exmo. Ministro.

3. BREVE SÍNTESE DA DEMANDA

Ao criar a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS em 28 de janeiro de 2000, a Lei 9.961 previu, em seu artigo 4º, inciso III que compete à ANS elaborar o rol de procedimentos e eventos em saúde, que constituirão referência básica para os fins do disposto na Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, e suas excepcionalidades.

A elaboração do referido rol é matéria legislativa que exorbita os poderes da Agência Reguladora. A referida Agência tem tão somente o poder de fiscalizar. A Constituição Federal de 1988 determinou que o Congresso Nacional, formado pela Câmara dos Deputados e pelo Senado Federal, é o órgão que detém o monopólio para a instituição de leis de âmbito nacional, o que torna o artigo 4º da referida Lei, inconstitucional.

Sobre o poder normativo das agências reguladoras, a questão já foi objeto da Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI 4.874), apresentada pela Confederação Nacional da Indústria (CNI), oportunidade em que a Ministra Rosa Weber assim se pronunciou:

CRPD – COMITÊ BRASILEIRO DE ORGANIZAÇÕES REPRESENTATIVAS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA
Sede: Setor de Rádio e Televisão Sul, Quadra 701, Bloco O, Nº 110, Edifício Novo Centro Multiempresarial, sala - 434, Asa Sul, Brasília - DF, 70340-000 Tel.: (61) 3322-8062. E-mail: secretariacrpd@gmail.com

Documento: 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

> *"O **poder normativo atribuído às agências reguladoras** pelas respectivas leis instituidoras consiste em instrumento para que dele lance mão o agente regulador de um determinado setor econômico ou social para a implementação das diretrizes, finalidades, objetivos e princípios expressos na Constituição e na legislação setorial. No domínio da regulação setorial, a edição de ato normativo geral e abstrato (poder normativo) **destina-se à especificação de direitos** e obrigações dos particulares, sem que possa, a agência reguladora, criá-los ou extingui-los. O poder normativo atribuído às agências reguladoras vocaciona-se, como bem pontua Sérgio Guerra, a "**traduzir, por critérios técnicos, os comandos previstos na Carta Magna e na legislação infraconstitucional acerca do subsistema regulado**."* (ADI 4.874 – DJE STF 01.02.2018 – grifos nossos)

Como se sabe, os poderes dos entes autárquicos somente podem ser exercidos de maneira juridicamente válida e eficaz, quando se comporta dentro dos limites de sua atuação institucional, porque eles – os entes autárquicos – não dispõem do poder normativo geral e abstrato que é próprio dos órgãos congressuais, com a sanção do Presidente da República.

Daí porque reveste-se de inconstitucionalidade o artigo 2º da Resolução Normativa 465 de 24 de fevereiro de 2021, visto que **não cabe à Agência Reguladora criar ou extinguir direitos**, tendo excedido seus limites de poder regulador, na medida em que tratou da natureza jurídica do Rol da Lista de Procedimentos da ANS, e com isso ingressou diretamente na seara de abrangência da cobertura obrigatória dos planos de saúde suplementar o que lhe é vedado.

Na estrutura dos órgãos integrados na administração descentralizada ou indireta, conforme doutrinam os mais eminentes mestres do Direito Administrativo, o poder regulamentar **somente pode ser desempenhado nos estritos limites da lei. Na verdade, se assim não fosse, ter-se-ia dentro da estrutura administrativa um poder normativo concorrente do Estado, com afronta à sua própria soberania interna**.

CRPD – COMITÊ BRASILEIRO DE ORGANIZAÇÕES REPRESENTATIVAS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA
Sede: Setor de Rádio e Televisão Sul, Quadra 701, Bloco O, Nº 110, Edifício Novo Centro Multiempresarial, sala - 434, Asa Sul, Brasília - DF, 70340-000 Tel.: (61) 3322-8062. E-mail: secretariacrpd@gmail.com

Documento: 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

Em 03 de março de 2022, foi alterado o artigo 10 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, por meio da Lei 14.307, que trata da amplitude das coberturas no âmbito da saúde suplementar e estabelece prazos para a conclusão do processo administrativo de atualização do rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, pela Agência Nacional da Saúde – ANS.

De acordo com a referida norma, em seu parágrafo § 4º, a amplitude das coberturas no âmbito da saúde suplementar será definida pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS:

> *"§4º. A amplitude das coberturas no âmbito da saúde suplementar, inclusive de transplantes e de procedimentos de alta complexidade, será* ***estabelecida em norma editada pela ANS.***"(grifos nossos)

O mesmo ditame legal segue alterando os parágrafos 7 º e 8º para impor limites temporários às alterações e atualizações do respectivo rol.

> *"§ 7º A atualização do rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar pela ANS será realizada por meio da instauração de processo administrativo, a ser concluído* ***no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, contado da data em que foi protocolado o pedido, prorrogável por 90 (noventa) dias*** *corridos quando as circunstâncias o exigirem.*
>
> *§ 8º Os processos administrativos de atualização do rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar referente aos tratamentos listados nas alíneas c do inciso I e g do inciso II do caput do art. 12 desta Lei deverão ser analisados de forma prioritária* ***e concluídos no prazo de 120 (cento e vinte) dias, contado da data em que foi protocolado o pedido, prorrogável por 60 (sessenta) dias*** *corridos quando as circunstâncias o exigirem."* (grifos nossos)

Tais parágrafos insultam diretamente a Constituição em seu cerne, tendo em vista que limitam o acesso do consumidor dos planos de saúde ao objeto do contrato e criam prazos

Documento: 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

insuficientemente para assegurar os direitos fundamentais à vida e à saúde, afrontando o princípio da dignidade da pessoa humana.

Não há necessidade de se gastar tinta, tempo e argumentos para se evidenciar que **não se pode tabelar o tempo de duração de uma enfermidade e nem estabelecer prazos peremptórios para as curas, mesmo com o emprego dos medicamentos mais milagrosos**.

O §4º do artigo 10 da Lei 9.656/1998, ao outorgar à ANS a responsabilidade por estabelecer a amplitude das coberturas, atribui à referida Agência Reguladora um poder demasiadamente maior do que a outorga de competência pelo artigo 197 da Constituição Federal permite, já que reservou essa competência à lei em sentido estrito e não à Agência Reguladora.

Relembre-se que os planos **de saúde** não se confundem com planos de cobertura **de doenças.** Quando se contrato um seguro de saúde, não se está buscando cobertura securitária para esta ou aquela doença, **mas para qualquer enfermidade que venha, por infelicidade, a acometer a pessoa do segurado.** Diferente, sem dúvida, é um seguro de veículo, que cobre sinistros como colisão, incêndio e roubo, mas não cobre o caso de inundação ou terremoto, por exemplo.

Sobre os prazos constantes para a atualização do rol, nos §7º e §8º, tem-se que, se observados esvaziarão o direito à saúde em si. O direito à saúde é urgente. Não cabe espera, nem de 24 horas, que dirá de 120 dias. A evolução inevitável de muitas enfermidades zomba de qualquer prazo que se lhe dê para suspender ou cessar a sua atividade deletéria da saúde da pessoa acometida do mal. O câncer é um dos exemplos mais eloqüentes. Como paralisar a sua ação constante, evolutiva, agravadora?

Não é à toa que os processos contra planos de saúde, em geral, vêm acompanhados de pedido de tutela de urgência. A dor, a doença e a morte não esperam: elas desconhecem os prazos de atualização do rol. Cento e vinte dias equivalem a quatro meses. Os que já estiveram

Documento: 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

diante da morte sabem que um dia pode ser decisivo. Um atendimento imediato pode salvar uma vida, um socorro urgente pode estancar um derrame sanguíneo, como um tratamento precoce pode evitar a instalação e o agravamento de uma doença.

Ademais, todas as normas infraconstitucionais precisam estar alinhadas aos Tratados Internacionais ratificados pelo Brasil e à Constituição Federal. No referido caso, o ditame legal se contrapõe à Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência e à Constituição Federal.

Impugna-se, ainda, a constitucionalidade do artigo 10 "d", §1º, §2º, inciso I, II, III, IV, V, VI, §3º, I, II, III e § 4º da Lei 9656, incluído pela Lei 14.307, tendo em vista que:

- ✓ A Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar carece de amparo constitucional por impedir a participação de todos os interessados na atualização do rol de procedimentos; é uma Comissão fechada à realidade, como se fosse possível que decisões e deliberações que interessam à sociedade como um todo pudessem ser tomadas por pessoas iluminadas, no silêncio de suas reservas subjetivas;
- ✓ Fere o princípio da participação da comunidade nos atos e políticas públicas (Constituição Federal, artigo 198, III); instituindo o sigilo como regra, o silêncio com metodologia ou a ocultação de razões e argumentos como técnica de administrar a República;
- ✓ Fere o artigo 199, §1º que determina que as instituições privadas podem participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde, desde que sigam suas diretrizes; essa orientação tem o objetivo de democratizar a gestão de um importantíssimo aspecto da vida social, sem o que as promessas de participação serão apenas palavras ocas e desprovidas de chance de efetividade;

Documento: 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

- ✓ Não prevê a participação de pessoas com deficiência, violando a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, em seu preâmbulo.

4. SOBRE O IMPACTO DA LEI E SUA AMPLÍSSIMA E GERAL REPERCUSSÃO

Os referidos dispositivos ora inquinados de inconstitucionais estão em plena vigência e vêm servindo de base para sustentar a natureza taxativa do rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar, o que impacta diretamente na vida de milhões de brasileiros que são consumidores dos planos de saúde e, indiretamente, na vida de milhões de brasileiros usuários do Sistema Único de Saúde.

Ocorre que a vida é urgente e, em havendo negativa do atendimento necessário à mantença da saúde, os consumidores dos planos de saúde recorrerão ao Sistema Único para pleitear suas demandas.

Os referidos dispositivos vêm ensejando negativas de suportes médicos, tecnológicos e terapêuticos em **todo o País e prejudicando imediatamente milhares e milhares de pessoas, além de disseminar no ambiente social a perigosa sensação de orfandade, desassistência, abandono e desprezo pelas suas vidas**. A parte Autora, como representante de associações das pessoas com deficiência e doenças raras em todo País, recebe denúncias diárias de tais negativas: de "home care", oxigenoterapia, remédios, "therasuit", equoterapia, hidroterapia, assistente terapêutica, dentre muitas outras terapias que se multiplicam no mesmo ritmo da eclosão de novas necessidades de saúde, **algumas ignotas, outras rebeldes e todas nefastas.**

CRPD – COMITÊ BRASILEIRO DE ORGANIZAÇÕES REPRESENTATIVAS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA
Sede: Setor de Rádio e Televisão Sul, Quadra 701, Bloco O, Nº 110, Edifício Novo Centro Multiempresarial, sala - 434, Asa Sul, Brasília - DF, 70340-000 Tel.: (61) 3322-8062. E-mail: secretariacrpd@gmail.com

Documento: 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

Há que se reconhecer que o impacto dessa legislação sobre as vidas raras e vidas com deficiência tem uma repercussão ainda maior, face a necessidade de tratamento e reabilitação permanente desses grupos.

Saliente-se que, muitos casos são além de tudo progressivos e degenerativos, necessitando que o tratamento ao longo da vida se amplie e / ou se modifique, exigindo tecnologias inovadoras de saúde que, na maioria dos casos, demoram muito até serem incluídas rol da Agência Reguladora.

Esclareça-se que não estamos aqui tratando da defesa de tratamentos experimentais ou sem comprovação científica, mas enfatizando que mesmo depois de comprovados e aprovados, as novas tecnologias demoram para serem inseridas no rol de procedimentos. Aguardar quatro ou seis meses por um tratamento, pode significar perdas irreparáveis de movimentos, bem como de aquisições físicas, intelectuais, mentais e orgânicas.

5. DA CONVENIÊNCIA DA PROPOSITURA DA AÇÃO DECLARATÓRIA DE INCONSTITUCIONALIDADE

A ação direta de inconstitucionalidade, prevista no art. 102, inciso I, alínea a, da Constituição Federal, tem por objeto a declaração de inconstitucionalidade, em caráter concentrado e abstrato, de lei ou ato normativo federal ou estadual que viole diretamente a Constituição.

No que se refere às normas ora questionadas, está severamente comprovada a lesividade aos direitos fundamentais constitucionais, tendo em vista que os dispositivos atacados se constituem verdadeiro retrocesso nas conquistas por direitos humanos, principalmente na salvaguarda da vida, da saúde e da dignidade humana.

CRPD – COMITÊ BRASILEIRO DE ORGANIZAÇÕES REPRESENTATIVAS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA
Sede: Setor de Rádio e Televisão Sul, Quadra 701, Bloco O, Nº 110, Edifício Novo Centro Multiempresarial, sala - 434, Asa Sul, Brasília - DF, 70340-000 Tel.: (61) 3322-8062. E-mail: secretariacrpd@gmail.com

Documento: 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

Por esse motivo, a violação ao texto constitucional ora suscitada é evidente. Conforme já acima, as legislações em tela exorbitam o poder regulador das Agências.

Assim, a presente ação atende ao requisito do art. 102, I, alínea "a" da Constituição, razão pela qual se permite o controle abstrato de constitucionalidade nesta Suprema Corte.

6. DO MÉRITO

6.1. DOS VÍCIOS FORMAIS E MATERIAIS DE ELABORAÇÃO DA NORMA: AUSÊNCIA DA PARTICIPAÇÃO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

A Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência, em seu Preâmbulo, traz a seguinte declaração:

> *"o) Considerando que as pessoas com deficiência devem ter a* ***oportunidade de participar ativamente das decisões relativas a programas e políticas****, inclusive aos que* ***lhes dizem respeito diretamente****."* (grifos nossos)

Tal trecho da Convenção repercute nos movimentos sociais das pessoas com deficiência como um lema: ***Nada sobre nós, sem nós*** (em inglês "*Nothing about us without us"*). E É a sobrevivência do lema dos revolucionários de 1776, *"no taxation withou representation,"* que teve – e tem – amplíssima aplicação no campo tributário.

Trata-se de afirmar que uma política pública de saúde não deve ser instituída sem que haja a efetiva participação das pessoas com deficiência sob pena de falta de legitimidade. O Professor PAULO BONAVIDES (1925-2020) costumava repetir que *no Estado autoritário espalha-se a ideia de que a* ***legitimidade*** *das ações estatais se recolhe no escaninho da* ***legalidade,*** *o que faz recuar para muito longe a própria dignidade do exercício do poder.*

Documento: 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

O Poder Público editou medidas provisórias e promulgou leis que ferem o direito à vida, à saúde e à dignidade humana das pessoas com deficiência sem consultá-las, como se fosse o senhor de suas vidas, de sua saúde, de sua dignidade e de suas esperanças.

6.2. DA INCONSTITUCIONALIDADE DO COMPLEXO DE NORMAS QUE VIOLA OS LIMITES DE TRANSFÊNCIA DO PODER NORMATIVO À ANGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE – ART. 4º, III, LEI Nº 9.961/2000 – ART. 10, §4º, LEI N.º 9.656/1998 EM TODAS AS SUAS REDAÇÕES – ART. 2º DA RESOLUÇÃO NORMATIVA 465/2021 DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE

O fenômeno jurídico que se passou a denominar de "deslegalização" é caracterizado pela transferência à Agências Reguladoras de poder normativo específico nas hipóteses em que a regulamentação de uma determinada parte da atividade econômica ou serviço público exigiria um grau de aprofundamento técnico que não se pode obter através do processo legislativo tradicional.

Citando Moreira Neto, Joyceane Bezerra de Menezes explica que:

> *"(...) o fenômeno em questão corresponde a uma espécie de delegação denominada deslegalização, através da qual o próprio legislador retira certas matérias do domínio da lei para situá-la no campo do regulamento. A lei de deslegalização, não penetrando na matéria de que trata, atribui a outras fontes normativas a tarefa de fazê-lo."* [1]

Com a expansão de tal fenômeno, o tema dos limites materiais do poder normativo de tais Agências foi por diversas vezes objeto de manifestação do Poder Judiciário, sobretudo

[1] Menezes, Joyceane Bezerra de. Poder regulamentar das Agências Reguladoras. Disponível em http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/12290. Acesso em 12/06/2022.

Documento: 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

perante esta Corte Constitucional, restando pacificado que **as normas criadas neste âmbito não se confundem com a norma resultante do processo legislativo ou constituinte reformador, mas antes a ele respeitam e se conformam. É dizer, fixou-se que o âmbito legítimo de tais normas é o de complementar e especificar a partir de conhecimentos técnicos situações de um determinado setor da economia ou de prestação de serviços públicos, mas sempre dentro dos limites da Lei e da Constituição.**

Nesse sentido é indispensável trazermos os parâmetros fixados no voto de lavra da Eminente Min. Rosa Weber na ADI4874/DF, o qual por sua completude e excelência deve servir de guia para a compreensão da matéria. *In verbis:*

> *"(...) Embora apto a produzir atos normativos abstratos com força de lei, o poder normativo exercido pelas agências reguladoras vê os seus limites materiais condicionados aos parâmetros fixados pelo legislador.*
>
> *Assim, "em tese, todo regramento editado por agências ou outro órgão autônomo não pode ir além do previsto em lei, não cabendo qualquer tipo de delegação legislativa ou de deslegalização em sentido próprio. A atribuição do poder regulador, seja em sede constitucional, seja legal, diz respeito a questões de natureza técnica, restrita e pontual, podendo ser desafiada por uma contestação judicial das medidas ou disciplinas adotadas em face das disposições legais pertinentes*
> *e do fundamento técnico apresentado."29 (destaquei)*
>
> ***A norma regulatória preserva a sua legitimidade quando cumpre o conteúdo material da legislação setorial**. Nesse exercício, pode, sim, conter regras novas, desde que preservada a ordem vigente de direitos e obrigações, que se impõe como limite ao agir administrativo: regras novas, e não direito novo. Consoante observa, com clareza, Marçal Justen Filho:*

CRPD – COMITÊ BRASILEIRO DE ORGANIZAÇÕES REPRESENTATIVAS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA
Sede: Setor de Rádio e Televisão Sul, Quadra 701, Bloco O, Nº 110, Edifício Novo Centro Multiempresarial, sala - 434, Asa Sul, Brasília - DF, 70340-000 Tel.: (61) 3322-8062. E-mail: secretariacrpd@gmail.com

Documento: 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

> *"O princípio da legalidade significa a ausência de poder normativo da agência para instituir norma jurídica que não tenha sido, anteriormente, delineada legislativamente. Como já destacado, a instituição de uma norma faz-se pela previsão de uma hipótese de incidência a que se vincula um mandamento. O princípio da legalidade impõe que uma lei tenha previsto alguns aspectos da hipótese e o núcleo do mandamento normativo. Caberá à agência complementar essa espécie de espaço normativo em branco, que se verifica a propósito da norma editada legislativamente. Haveria usurpação de competência legislativa se a agência resolvesse criar uma hipótese de incidência e um mandamento normativo, sem que tal já estivesse previamente instituído em lei. É inconstitucional delegação de competência legislativa em que a lei atribua à agência o poder de criar hipóteses de incidência e mandamentos normativos. (...)*

Os dados fundamentais da hipótese de incidência e do mandamento normativo apenas podem ser veiculados por meio de lei. Não se admite que a lei estabeleça um padrão abstrato, preenchível pelos mais variados conteúdos, e remeta à agência seu desenvolvimento autônomo." (STF, ADI 4874/DF, Rel. Min. Rosa Weber)

Temos então que, conforme pacificado por esta Colenda Corte, o poder regulador existe em complementação à vontade legal e constitucional, com ela devendo amoldar-se e nela limitar-se, de maneira tal que não cabe ao legislador repassar de forma ampla o seu poder de inaugurar a ordem jurídica. Esta delegação nunca poderá ser ampla e sem limites, mas antes feitas nos limites constitucionalmente impostos e para a persecução dos fins determinados pela Constituição.

CRPD – COMITÊ BRASILEIRO DE ORGANIZAÇÕES REPRESENTATIVAS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA
Sede: Setor de Rádio e Televisão Sul, Quadra 701, Bloco O, Nº 110, Edifício Novo Centro Multiempresarial, sala - 434, Asa Sul, Brasília - DF, 70340-000 Tel.: (61) 3322-8062. E-mail: secretariacrpd@gmail.com

Documento: 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

Nesse sentido, merece destaque absoluto trecho do voto de lavra da Eminente Min. Nancy Andrighi por ocasião do julgamento do EResp 1.886929-SP. *In verbis*:

> *"Embora não caiba às agências legislar, lhes compete, sim, promover a normatização dos setores cuja regulação lhes foi legalmente incumbida.* ***Poder normativo, repito à exaustão, não é poder legislativo: a abertura ou indeterminação dos conceitos empregados nos textos normativos não pode ser interpretada como atribuição ilimitada de competências discricionárias, sob pena de elevar o agente regulador à condição de superego da sociedade.*** (STJ. EResp 1.886.929-SP. Rel. Min. Luís Felipe Salomão – grifos nossos)

Do todo, restam duas premissas básicas que devem servir de parâmetro para análise da constitucionalidade em tal matéria: (i) a lei que delega o referido poder normativo não pode fazê-lo de modo a transferir em absoluto e sem parâmetros referida atribuição; (ii) o exercício desse poder deve se dar nos limites e legais e constitucionais.

No caso da presente Ação Declaratória de Inconstitucionalidade, tem-se que o complexo normativo formado pela conjugação do artigo 4º, III, da Lei n.º 9.961/1998 com o art.10º, §4º da Lei 9.656/1998 (em todas as suas redações) e com o art. 2º da Resolução Normativa n.º 465/2021 da Agência Nacional de Saúde viola o princípio da legalidade e da reserva de lei, extrapolando as premissas assentas, porquanto transferiu à Agência Nacional de Saúde – ANS, de forma aberta e sem qualquer reserva, não só a competência para a edição do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, como também possibilitou que esta declarasse a natureza taxativa do mesmo.

Observa-se, assim, uma delegação irrestrita do poder legislativo originário, permitindo a inovação da ordem jurídica e a restrição indevida de direitos fundamentais, de forma a ultrapassar em muito os limites constitucionalmente previstos da delegação de poder normativo às Agências Reguladoras.

CRPD – COMITÊ BRASILEIRO DE ORGANIZAÇÕES REPRESENTATIVAS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA
Sede: Setor de Rádio e Televisão Sul, Quadra 701, Bloco O, Nº 110, Edifício Novo Centro Multiempresarial, sala - 434, Asa Sul, Brasília - DF, 70340-000 Tel.: (61) 3322-8062. E-mail: secretariacrpd@gmail.com

Documento: 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

De outro lado, a Agência Nacional de Saúde ultrapassou todos os demais limites constitucionais e legais, editando resolução que expressamente caracteriza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde como sendo de natureza taxativa.

Vejamos o complexo normativo citado.

O art. 4º, III da Lei 9.961/1998 dispõe:

"Art. 4o Compete à ANS:

(...)

III - elaborar o rol de procedimentos e eventos em saúde, que constituirão referência básica para os fins do disposto na Lei no 9.656, de 3 de junho de 1998, e suas excepcionalidades;"

O art. 10, §4º da Lei n.º 9656/1998 na atual redação dada pela Lei n.º 14703/2022 dispõe:

"§ 4º A amplitude das coberturas no âmbito da saúde suplementar, inclusive de transplantes e de procedimentos de alta complexidade, será estabelecida em norma editada pela ANS." (Redação dada pela Lei nº 14.307, de 2022)

Nas redações anteriores:

"§ 4º A amplitude das coberturas, inclusive de transplantes e de procedimentos de alta complexidade, será definida por normas editadas pela ANS." (Vide Medida Provisória nº 1.665, de 1998) (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

"§ 4º A amplitude das coberturas no âmbito da saúde suplementar, inclusive de transplantes, de procedimentos de alta complexidade e das dispostas nas alíneas "c" do inciso I e "g" do inciso II do caput do art. 12, será estabelecida em norma editada pela ANS." (Redação dada pela Medida Provisória nº 1.067, de 2021)

Documento: 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

E, principalmente, o art. 2º da Resolução Normativa n.º 465 de 24 de fevereiro de 2021 da Agência Nacional de Saúde, *in verbis:*

> *"Art. 2º Para fins de cobertura,* ***considera-se taxativo o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde disposto nesta Resolução Normativa e seus anexos****, podendo as operadoras de planos de assistência à saúde oferecer cobertura maior do que a obrigatória, por sua iniciativa ou mediante expressa previsão no instrumento contratual referente ao plano privado de assistência à saúde."* (grifos nossos)

Temos assim, que o complexo normativo citado viola os limites constitucionais que regulam a matéria, permitindo à Agência Nacional de Saúde regulamentar matéria destinada à reserva de lei, uma vez que restringe direitos legal e constitucionalmente impostos, de modo a expandir sua atuação para além de sua atribuição e finalidade.

6.3.DA NECESSIDADE DE INTERPRETAÇÃO CONFORME DO ART. 4º, III, LEI Nº 9.961/2000 E DO ART. 10, §4º, LEI N.º 9.656/1998

6.3.1. DIREITO À SAÚDE

O direito à saúde insere-se entre os direitos sociais, previstos no artigo 6º da Constituição Federal de 1998, e a sua afixação no Capítulo III da carta magna faz manifesta a sua relevância.

Pontifica Celso Ribeiro Bastos, na clássica obra "*Curso de Direito Constitucional*"[2] que "*as modernas* ***Constituições impõem aos Poderes Públicos a prestação de diversas atividades, visando o bem-estar e o pleno desenvolvimento da personalidade***

[2] São Paulo: Ed. Saraiva, 1994, 15ª Edição, p. 227.

Documento: 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

***humana**, sobretudo em momentos em que ela se mostra mais carente de recursos e tem menos possibilidade de conquistá-los pelo seu trabalho.*" (grifos nossos).

É notadamente por impor prestações concretas a serem praticadas pelo Poder Público que a Constituição em vigor foi apelidada de "**cidadã**", pois não se limita à imposição de um não fazer ou abster-se do Estado, acrescentando às suas diretrizes fundamentais um fazer direcionado ao cidadão e à coletividade.

Especificamente em relação ao direito à saúde notamos que o Constituinte foi abundante em tratar do tema, tendo o abordado em diferentes contextos, começando por inseri-lo entre os direitos fundamentais (art, 6º), tratando da competência comum (art, 23), e ainda, mas não apenas, dedicando-lhe um capítulo exclusivo (art. 196 a 200 da CF.)

A profusão do texto constitucional consagra a **importância do direito à saúde** que, na lição de Ingo Wolfgang Sarlet[3], é o "***pressuposto da manutenção e gozo da vida (e vida com dignidade, ou seja, vida saudável e com certa qualidade)**, bem como operar como garantia das condições necessárias à fruição dos demais direitos, fundamentais ou não, inclusive no sentido de viabilização do livre desenvolvimento da pessoa e de sua personalidade."* (grifos nossos).

Em vista da magnitude desse direito e prevendo a dificuldade do Estado brasileiro de prover exclusivamente os serviços e ações de saúde, o Constituinte reservou a possibilidade de o Poder Público executá-los através de terceiros, aí incluídas as pessoas jurídicas de direito privado.

[3] *Temas Aprofundados da Defensoria Pública.* São Paulo: Ed. Jus PODVIM, 2014, p. 113

CRPD – COMITÊ BRASILEIRO DE ORGANIZAÇÕES REPRESENTATIVAS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA
Sede: Setor de Rádio e Televisão Sul, Quadra 701, Bloco O, Nº 110, Edifício Novo Centro Multiempresarial, sala - 434, Asa Sul, Brasília - DF, 70340-000 Tel.: (61) 3322-8062. E-mail: secretariacrpd@gmail.com

Documento: 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

6.3.2. O SISTEMA DE SAÚDE CONSAGRADO PELA CONSTITUIÇÃO FEDERAL: SISTEMA PÚBLICO E SAÚDE SUPLEMENTAR

"Constituição Federal

Título VIII- Da Ordem Social

Capítulo II – Da seguridade social

Seção II – Da Saúde

Art. 196. ***A saúde é direito de todos e dever do Estado****, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao* ***acesso universal e igualitário*** *às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação*

Art. 197. São de ***relevância pública as ações e serviços de saúde****, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua* ***execução*** *ser feita* ***diretamente*** ***ou*** *através de terceiros e, também, por* ***pessoa física ou jurídica de direito privado****."* (grifos nossos)

A saúde foi constitucionalmente concebida como direito de todos e dever do Estado, regendo-se pelo princípio da universalidade e da igualdade de acesso às ações e serviços que a promovam, protejam e a recuperem.

O Estado, enquanto garantidor dos serviços de saúde de caráter público, criou o Sistema Único de Saúde (SUS), constituído de uma rede regionalizada e hierarquizada, seguindo as diretrizes traçadas pelo artigo 198 da Constituição Federal, isto é, rege-se pelos princípios da *descentralização*, com direção única em dada esfera de governo, do *atendimento integral*, com prioridade para as atividades preventivas , sem prejuízo dos serviços assistenciais, e da ***participação da comunidade***, o que, nas palavras de José Afonso da Silva[4]:

[4] *Curso de Direito Constitucional Positivo*. São Paulo Ed. Malheiros, 1998, :15ª Edição p. 797.

Documento: 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

"confirma seu caráter de direito social pessoal, de um lado, e de direito social coletivo, de outro."

Não obstante seja a prestação de serviços de saúde, em princípio, um dever do Estado (artigo 196 CF), o Constituinte franqueou à iniciativa privada participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde (artigo 199 CF). Em vista da perspectiva de alta lucratividade o setor privado manifestou grande interesse em explorar os serviços de Saúde Suplementar e obteve licença legal para comercializar produtos desta natureza.

Até 1998 o setor de planos e seguros de saúde cresceu conforme suas próprias regras, não havendo norma específica que indicasse quais coberturas eram obrigatórias ou mesmo que práticas eram vedadas. Eram comuns a limitação do tempo de internação em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), a negativa de contratar com determinados grupos populacionais, por exemplo idosos, pessoas com deficiência ou diagnóstico de AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome, ou em português: Síndrome da Imunodeficiência Adquirida). As práticas abusivas das empresas que operavam serviços de saúde e as lacunas legal e regulatória levaram a uma intensa judicialização das relações entre usuários e Operadoras de Saúde na década de 1990.

Conforme destacam Daniela Batalha Trettel e Julio Grostein[5]: *"(...)a sociedade civil se fez presente no delineamento das regras sobre saúde no país: em razão da pressão exercida especialmente por organizações de pacientes, de defesa do consumidor e de representação profissional médica, foi promulgada a Lei 9.656/98.*"

A Lei nº 9.656/98 vem, pois, atender ao preceito constitucional veiculado pelo artigo 197 da Carta Magna, que reiterou a **relevância pública das ações e serviços de saúde**,

[5] *Direito das Pessoas com Autismo: comentários interdisciplinares à Lei 12.764/12*. Organizadoras TIBIRIÇA, Renata Flores e D'ANTINO, Maria Eloisa Famá. São Paulo: Menon Edições Científicas, 2018. P. 207.

Documento: 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

e reservou ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre a sua regulamentação, fiscalização e controle, ainda que executados pelas pessoas jurídicas de direito privado.

Embora exercido por empresas privadas, o serviço de saúde não perde a natureza pública e, como tal, deve ter como parâmetro de atuação princípios consagrados pela ordem constitucional, as saber: a valorização da vida (art. 5º, caput, CF), e a dignidade humana (art. 1º, inc. III, CF).

6.3.3. A PROTEÇÃO CONSTITUCIONAL DO CONSUMIDOR

Ao lado da garantia constitucional do direito à saúde emerge a proteção erigida pelo Constituinte aos Consumidores, insculpida nos artigos 5º, XXXII e 170, V, da Constituição Federal, complementado pelo artigo 48 do ADCT[6].

A inserção da proteção do consumidor na Constituição harmoniza-se com a função do Estado em intervir nos casos de desigualdade e desequilíbrio social, as quais não poderiam ser suficientemente ponderadas por meio de mecanismos meramente políticos ou econômicos.

No âmbito do direito das relações de consumo, o fundamento constitucional para a proteção do consumidor repousa na desigualdade intrínseca entre os sujeitos das relações consumeristas. Se, no contexto de tais relações, observa-se grande desigualdade entre os

[6] "**CF - Art. 5º.** Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes: (...)
XXXII - o Estado promoverá, na forma da lei, a defesa do consumidor;
CF - Art. 170. A ordem econômica, fundada na valorização do trabalho humano e na livre iniciativa, tem por fim assegurar a todos existência digna, conforme os ditames da justiça social, observados os seguintes princípios: (...)
V - defesa do consumidor;
ADTC - Art. 48. O Congresso Nacional, dentro de cento e vinte dias da promulgação da Constituição, elaborará código de defesa do consumidor."

Documento: 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

indivíduos, impõe-se o reconhecimento de direitos fundamentais em prol dos consumidores, a fim de evitar o predomínio dos interesses do contratante mais forte, os fornecedores.

Impõe-se ao Estado o dever de intervir nessas relações para promover a equalização dos interesses rivalizados, de sorte a salvaguardar os consumidores das "**estratégias do lucro**". Funda-se, por fim, no princípio de igualdade entre todos, igualdade de oportunidade e igualdade de tratamento, significa dizer, encontra seu fundamento primário no *caput* do artigo 5º.

6.3.4. LIMITES E RESPONSABILIDADE DA INICIATIVA PRIVADA: REPASSE DOS RISCOS DO NEGÓCIO AO PODER PÚBLICO E AO CONSUMIDOR. IMPOSSIBILIDADE

Do arcabouço normativo constitucional referido acima extrai-se que a iniciativa privada, ao prestar serviços de saúde, estará sujeita à regulação, fiscalização e controle das suas atividades pelo Poder Público, devendo balizar sua conduta pela obediência dos princípios constitucionais relativos ao Direito à Saúde e ao Direito do Consumidor.

Devem, portanto, as operadoras de planos de saúde, primar pela concretização dos valores mencionados, de forma a garantir a real busca pela efetivação da função social do contrato de prestação de serviços de plano de saúde (CC, art. 421), pois são atividades que trazem consigo um conjunto de responsabilidades que se revestem de caráter público.

Nesse sentido afirmou o afirmou o e. Ministro Marco Aurélio, no voto condutor da ADI 1.931/DF (Pleno, julgada em 07/02/2018, DJe de 08/06/2018), que *"**a promoção da saúde, mesmo na esfera privada, não se vincula às premissas do lucro**" e que "a **atuação no lucrativo mercado de planos de saúde não pode ocorrer à revelia da importância desse serviço social**, reconhecida no artigo 197 do Texto Maior"*.

CRPD – COMITÊ BRASILEIRO DE ORGANIZAÇÕES REPRESENTATIVAS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA
Sede: Setor de Rádio e Televisão Sul, Quadra 701, Bloco O, Nº 110, Edifício Novo Centro Multiempresarial, sala - 434, Asa Sul, Brasília - DF, 70340-000 Tel.: (61) 3322-8062. E-mail: secretariacrpd@gmail.com

Documento: 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

Daí porque a delegação promovida pelo parágrafo 4º do artigo 10 da Lei nº 9.656/1998 (com a redação dada pela Lei nº 14.307/2022) revela-se inconstitucional, na medida em que outorga à Agência Regulatória (ANS) a competência para legislar acerca da abrangência das coberturas de procedimentos mínimos obrigatórios pelos planos de saúde, matéria que extrapola a competência outorgada pelo artigo 197 da CF à lei em sentido estrito.

A abrangência da cobertura dos planos de saúde é questão fulcral do direito à saúde, garantindo o artigo 198, II da CF o "**atendimento integral**" **da saúde**.

Nesse passo, ao exercer a competência outorgada pelo texto constitucional, o legislador federal previu no *caput* do artigo 10 da Lei nº 9.656/1998 *"o **plano-referência de assistência à saúde**, com **cobertura** assistencial médico-ambulatorial e hospitalar, (...) **das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde**"* (grifos nossos).

A nova redação, diga-se espúria, dada pela Lei nº 14.307/22 ao parágrafo 4º do artigo 10 da Lei nº 9.956/1998 delega a competência para tratar da abrangência da cobertura dos planos de saúde à ANS e com isso atinge o núcleo duro do texto constitucional, em especial o artigo 197, que delegou à lei, em sentido estrito, a regulamentação dos serviços de saúde executados por pessoas jurídicas de direito privado.

Ao delegar à Agência Reguladora competência que não é sua, o parágrafo 4º do Artigo 10 da Lei nº 9.656/1998, extrapolou a competência constitucional que determina ser prerrogativa de lei, em sentido estrito, regular o mercado de planos privados de assistência à saúde, e possibilitou que se limitassem (pelo rol taxativo) os procedimentos e terapêuticas de cobertura obrigatória pelos planos de saúde, tendo a ANS instituído, ao arrepio da lei, a

CRPD – COMITÊ BRASILEIRO DE ORGANIZAÇÕES REPRESENTATIVAS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA
Sede: Setor de Rádio e Televisão Sul, Quadra 701, Bloco O, Nº 110, Edifício Novo Centro Multiempresarial, sala - 434, Asa Sul, Brasília - DF, 70340-000 Tel.: (61) 3322-8062. E-mail: secretariacrpd@gmail.com

Documento: 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

taxatividade do rol de procedimentos e eventos em saúde disposto nesta Resolução Normativa e seus anexos" (artigo 2º da Resolução Normativa nº 465 de 24 de fevereiro de 2021[7]).

A justificativa da ANS para instituir a taxatividade do Rol de Procedimentos é a necessidade de **diminuir os riscos das Operadoras de Saúde** quanto à imposição da obrigatoriedade de cobertura que "não foram levadas em conta quando da precificação de seu produto".

É o que se extrai da manifestação daquela Agência na qualidade de *amicus curiae* em sede do julgamento do Recurso Especial nº 1.733.013-PR, no qual a 4ª Turma do STJ instaurou procedimento de *overruling* (Doc. 05):

> *"Ao se admitir o caráter meramente exemplificativo do rol de cobertura definido pela ANS, descortina-se* ***quadro de absoluta incerteza sobre os riscos que, de fato, estão sendo assumidos pela operadora de plano de saúde****, do que decorre invariavelmente a impossibilidade de precificação adequada e, logo, de oferta de produto. De todo modo, não se pode ignorar que a flexibilização do rol de cobertura definido pela ANS traz consigo razoável risco de elevação exponencial do preço dos produtos, tornando as mensalidades mais caras."* (grifos nossos)

Do ponto de vista técnico, a justificativa da ANS para impor a taxatividade do Rol não encontra sustento em nosso ordenamento jurídico, distorcendo o modelo de sistema de saúde constitucionalmente posto, no qual a prestação de serviços de saúde pelo setor privados se dá de forma suplementar ao Sistema Único, sendo inerente à execução dos serviços de saúde pela iniciativa privada a assunção dos riscos decorrentes do negócio.

---

[7] "Art. 2º Para fins de cobertura, considera-se taxativo o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde disposto nesta Resolução Normativa e seus anexos, podendo as operadoras de planos de assistência à saúde oferecer cobertura maior do que a obrigatória, por sua iniciativa ou mediante expressa previsão no instrumento contratual referente ao plano privado de assistência à saúde."

CRPD – COMITÊ BRASILEIRO DE ORGANIZAÇÕES REPRESENTATIVAS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA
Sede: Setor de Rádio e Televisão Sul, Quadra 701, Bloco O, Nº 110, Edifício Novo Centro Multiempresarial, sala - 434, Asa Sul, Brasília - DF, 70340-000 Tel.: (61) 3322-8062. E-mail: secretariacrpd@gmail.com

Documento: 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

Não há, como quer a ANS faz crer, espaço para um negócio livre de riscos e ônus, na incompreensível tentativa de converter um contrato essencialmente aleatório em uma obrigação comutativa (como se tal fosse possível). Não existe sistema algum no mundo em que o risco do negócio seja integralmente assumido pelo Estado, como uma espécie de seguro universal. Essa tentativa inclusive, significará a oneração do Sistema Único de Saúde já tão sobrecarregado, afetando as contas públicas em todos os níveis da Federação.

Acerca do tema o Supremo Tribunal Federal, no julgamento do Recurso Extraordinário 597.064, da relatoria do Ministro Gilmar Mendes, entendeu que *"O Estado, sem se desincumbir de seu ônus constitucional, possibilitou que empresas privadas, sob sua regulamentação, fiscalização e controle (ANS), prestassem a assistência à saúde de forma paralela, no intuito de compartilhar os custos e os riscos a fim de otimizar o mandamento constitucional*."

Essa Suprema Corte deixou claro que tanto os custos quanto os riscos serão compartilhados entre o Estado e aqueles que resolverem participar do sistema de saúde. E tanto isso é verdade que reafirmou o seu entendimento ao reconhecer a constitucionalidade do art. 32 da Lei 9.656/98, o qual possibilita o ressarcimento do SUS quando um usuário de plano de saúde utiliza o sistema público.

Especificamente em relação à **ANS** e sua prática reiterada de extrapolar sua competência legal o Colendo Supremo Tribunal Federal, na pessoa da Ministra **Carmem Lúcia**, já manifestou sua preocupação com "***situações desarrazoadas de incerteza provocadas pelo advento de normas editadas fora do espaço legislativo próprio*** *e com a garantia do devido processo legislativo que permite a transparência dos debates, das razões e das finalidades buscadas pelas normas, especialmente sobre* ***direitos fundamentais.***" (ADPF 532/DF, DJE de 02/08/2018 – grifos nossos).

CRPD – COMITÊ BRASILEIRO DE ORGANIZAÇÕES REPRESENTATIVAS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA
Sede: Setor de Rádio e Televisão Sul, Quadra 701, Bloco O, Nº 110, Edifício Novo Centro Multiempresarial, sala - 434, Asa Sul, Brasília - DF, 70340-000 Tel.: (61) 3322-8062. E-mail: secretariacrpd@gmail.com

Documento: 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

Ao deferir a Medida Cautelar requerida no bojo da ADPF 532/DF a Ministra Relatora assim se manifestou:

> *10. A segurança jurídica exigida nas contratações é também princípio determinante para respeito ao devido processo legislativo. É ele que assegura ao cidadão o conhecimento prévio do direito que se pretende estabelecer, suas razões e finalidades de cada norma, a participação da sociedade legitimador do ordenamento jurídico.*
>
> ***Por isso, normas editadas pelos órgãos e entidades administrativas não podem inovar a ordem jurídica**, ressalva feita à expressa autorização constitucional e **não com o objetivo de restringir direitos fundamentais**.*
>
> *A **edição de norma administrativa que inaugura situação de constrangimento a direito social fundamental**, como é o caso da **saúde**, não apenas **pode vir a limitar esse direito**, mas também instala situação da segurança e da confiança no direito e do direito, o que tem contribuído para a instabilidade das relações sociais brasileiras e, mais ainda, tem minado a confiança dos cidadãos nas instituições públicas.*
>
> *Daí porque a **observância da Constituição é urgente por todos nós**, incluídos e principalmente, servidores do Poder Judiciário, atuando como guarda permanente da Lei que dá fundamento a todas as outras.*
>
> ***Permitir que órgãos e entidades administrativas inovem a ordem jurídica é anuir em que o direito seja instrumento insuficiente ou incapaz de dotar de segurança as relações sociais**, a boa fé que está na base dos contratos firmados, a confiança que os negócios devem prover, tudo em contrariedade à conquista constitucional do Estado de Direito.*
>
> *(...)*

CRPD – COMITÊ BRASILEIRO DE ORGANIZAÇÕES REPRESENTATIVAS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA
Sede: Setor de Rádio e Televisão Sul, Quadra 701, Bloco O, Nº 110, Edifício Novo Centro Multiempresarial, sala - 434, Asa Sul, Brasília - DF, 70340-000 Tel.: (61) 3322-8062. E-mail: secretariacrpd@gmail.com

Documento: 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

*13. **A saúde tida como direito fundamental da pessoa** não pode ser tida apenas como ausência de doença, como afirmei, por exemplo, na ADPF n. 101, mas como **estado de bem estar ocasionado pelas condições gerais que lhe asseguram segurança e confiança no seu entorno sóciopolítico e econômico**. Esse direito é, portanto, posto em questão quando se configuram situações desarrazoadas de incerteza provocadas pelo advento de normas editadas fora do espaço legislativo próprio e com a garantia do devido processo legislativo que permite a transparência dos debates, das razões e das finalidades buscadas pelas normas, especialmente sobre direitos fundamentais.*

A confiança em todo o sistema não pode ser diminuída ou eliminada por normas cuja correção formal é passível de questionamento judicial.

*14. **Causa estranheza que matéria relativa ao direito à saúde, de tamanha relevância social, e que a Constituição afirma que, no ponto relativo a planos específicos, somente poderá ser regulamentada nos termos da lei**, e sem que a ela, aparentemente, se atenha, deixe de ser cuidada no espaço próprio de apreciação, discussão e deliberação pelos representantes do povo legitimamente eleitos para o Congresso Nacional, e **seja cuidado em espaço administrativo restrito, com parca discussão e clareza, atingindo a sociedade e instabilizando relações e aumentando o desassossego dos cidadãos.***

*Daí porque, nesse momento processual, é recomendável que se **assegure a estabilidade do atual sistema de saúde suplementar à luz da Constituição brasileira**.*

15. O negócio jurídico consubstanciado nos contratos de adesão propostos pelas operadoras de saúde devem obrigatoriamente observar os ditames constitucionais

Documento: 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

da máxima eficiência, da transparência, da legalidade e, ainda, ao art. 170 da Constituição do Brasil, segundo o qual:

> *"Art. 170. A ordem econômica, fundada na valorização do trabalho humano e na livre iniciativa, tem por fim assegurar a todos existência digna, conforme os ditames da justiça social, observados os seguintes princípios...". (grifos nossos)*

6.3.5. VEDAÇÃO AO RETROCESSO SOCIAL

A prevalecer a tentativa de usurpação da competência constitucional pelo §4º do artigo 10 da Lei nº 9.656/1998, estar-se-á permitindo ofensa direta ao Princípio do Não Retrocesso Social.

Esse princípio tem por escopo evitar que **maiorias ocasionais** nos Parlamentos ou a assunção de um dirigente desprovido de senso comum de justiça possam destruir conquistas sociais que foram obtidas em séculos de lutas pelas gerações passadas. O premier inglês WINSTON CHURCHIL (1874-1965) dizia que essa cautela tinha o objetivo de evitar que um rei incompetente ou louco pudesse criar entraves à democracia e até mesmo eliminá-la da vida inglesa.

O princípio do não retrocesso social ou aplicação progressiva dos direitos sociais caracteriza-se pela impossibilidade de redução dos direitos sociais amparados na Constituição, ou que tenham sido positivados em normas infraconstitucionais, ou garantindo ao cidadão o acúmulo, proteção e perenidade de seu patrimônio jurídico e o avanço na concretude fática do conceito de cidadania.

Até o advento da Resolução Normativa ANS nº 465 de 24 de fevereiro de 2021 e a nova redação dada ao §4 º do Lei nº 9.656/1998 e entendimento era pelo rol exemplificativo,

Documento: 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

o que garantia o direito constitucional de acesso ao Poder Judiciário e a discussão da obrigação da operadora de saúde de cobrir ou não o procedimento ou conduta terapêutica prescrita pelo médico assistente.

Não declarar a inconstitucionalidade das inovações normativas trazidas pela Lei nº 14.307/2022 é permitir que sejam mitigados direitos sociais como o direito à saúde que deve ser prestado pelas Operadoras Privadas na mesma extensão do SUS.

Nessa linha é que pedimos vênia para anexar a Nota Pública exarada pelo Conselho Nacional de Saúde, que qualifica a taxatividade do rol, perpetrada pelo conjunto normativo ora questionando de "*retrocesso contrário à vida e ao SUS*." (Doc. 06)

6.3.6. VIOLAÇÃO DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Agrava-se a ofensa à Constituição Federal quando se observa que o grupo da população especialmente vulnerável das pessoas com Deficiência serão diretamente atingidas pela norma inquinada.

De fato, a taxatividade do Rol importará na exclusão de procedimentos e terapêuticas imprescindíveis à reabilitação das pessoas com deficiência, em flagrante afronta à Lei Brasileira de Inclusão - LBI (Estatuto da Pessoa com Deficiência), Lei nº 13.146/2015 — que ingressou no ordenamento jurídico brasileiro para cumprir ordem constitucional imperativa para legislar que decorre de Convenção Internacional —, impõe à sociedade o dever de diminuir as barreiras em prol da inclusão da pessoa com deficiência.

Se hoje a concepção legal de deficiência também considera o impacto que o ambiente causa na pessoa com alguma limitação funcional, patente está o dever de a sociedade, o quanto antes e o quanto possível, prover meios e políticas a fim de que a pessoa com deficiência possa exercer sua autonomia e, ao fim, seus direitos de personalidade.

Documento: 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

Nesse cenário as crianças com deficiência serão diretamente impactadas pela limitação inerente ao Rol Taxativo, que exclui diversos procedimentos e terapêuticas especializadas no tratamento de infantes com deficiência.F

Ao contrário das normas ora atacadas, legislador federal, por meio da a Lei nº 13.438, de 26 de abril de 2017, alterou o Estatuto da Criança e do Adolescente para tornar obrigatória a aplicação a todas as crianças, nos primeiros dezoito meses de vida, de protocolo ou outro instrumento construído com a finalidade de facilitar a detecção, em consulta pediátrica de acompanhamento da criança, de risco para o seu desenvolvimento psíquico.

O próprio artigo 35-C da Lei nº 9.565/98 ficaria esvaziado, porquanto a obrigatoriedade de cobertura dos casos de emergência seria afastada pelo Rol Taxativo. Casos de emergência são aqueles que, acaso não atendidos, implicam lesões irreparáveis para o paciente, caracterizado em declaração do médico assistente. Nesse contexto normativo, os tratamentos prescritos às crianças com deficiência deveriam ser caracterizados como caso de emergência, pois, acaso não seja realizado na primeira infância impingirá sobre ele lesões irreparáveis, privando-o da oportunidade de reabilitação.

6.3.7. DA INTERPRETAÇÃO CONFORME DO ART. 10, §4º - NATUREZA CONSTITUCIONALMENTE EXEMPLIFICATIVA

A Constituição Federal, em seu artigo. 5º, logo em seu *caput*, garante o direito à vida como direito individual inviolável e o artigo 6º garante o direito social à saúde. O artigo 196 garante que "**a saúde é direito de todos**" e todos devem ter acesso igualitário a ela.

A Constituição Federal, em diversas passagens e permeando toda a sua extensão, garante os direitos à vida e à saúde, para todos os seus cidadãos.

Documento: 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

De acordo com a concepção de Ronald Dworkin[8] do direito como integridade, cabe ao Poder Judiciário dar a efetividade prática aos direitos erigidos como fundamentais pela Constituição Federal. O direito deve ser pensado de maneira íntegra e coerente com entendimentos passados e visando o alcance de um propósito constitucional ao longo do tempo, numa perspectiva de aquisições contínuas de direitos. Neste sentido, ver o direito como integridade significa interpretá-lo de acordo com a sua história institucional.

Essa visão dinâmica do direito exige que se considere a Carta Magna de um país democrático e republicano como uma "**constituição viva**"[9], pois ela deve ser capaz de se manter atualizada com os direitos individuais por ela impostos.

O direito social e individual à saúde e à vida passa pela necessidade de atualização imediata aos avanços médicos e terapêuticos e de adequação às necessidades específicas de cada indivíduo.

Por esta razão, o entendimento jurisprudencial que reconhecia como exemplificativo o rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, de competência da ANS, citado na Lei nº 9.656/98, garantia o direito à saúde e à vida nos casos que não se pode esperar o procedimento administrativa de atualização.

Mesmo com as alterações promovidas pela Lei nº 14.307/22, para otimizar o processo de atualização do rol supracitado, não há como referido processo se igualar em velocidade aos avanços tecnológicos e científicos ocorridos na área de saúde.

---

[8]DWORKIN, Ronald. *Levando os direitos a sério.* Tradução: Nelson Boeira. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

[9] Conforme Strauss, "*A 'living constitution' is one that evolves, changes over time, and adapts to new circumstances, without being formally amended"*. STRAUSS, David A. *The living Constitution*. New York: Oxford University Press, 2010, p. 01.

CRPD – COMITÊ BRASILEIRO DE ORGANIZAÇÕES REPRESENTATIVAS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA
Sede: Setor de Rádio e Televisão Sul, Quadra 701, Bloco O, Nº 110, Edifício Novo Centro Multiempresarial, sala - 434, Asa Sul, Brasília - DF, 70340-000 Tel.: (61) 3322-8062. E-mail: secretariacrpd@gmail.com

Documento: 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

A necessidade de uma pessoa em receber o tratamento adequado é imediato, em especial pessoas com deficiência, por sua vulnerabilidade.

Ora, para quem precisa de um medicamento, terapia ou tratamento, a demora em dias pode ser fatal.

Diversos procedimentos, terapias e medicamentos já consagrados na comunidade médica e com extensa pesquisa científica, mas que ainda não passaram pelos trâmites da Lei nº 9.656/98, atualizada pela Lei nº 14.307/22, podem, caso o rol de procedimentos da ANS for considerado taxativo, terem suas coberturas negadas pelos planos de saúde. A negativa de cobertura pode acarretar danos irreparáveis aos usuários, tendo, inclusive um desfecho fatal.

Pessoas com deficiência irão sentir os efeitos de tal taxatividade de maneira imediata e mais intensa. Por possuírem amplas e complexas necessidades médicas, a negativa de cobertura pode acarretar prejuízos irreparáveis à sua saúde, aquisição de habilidades, qualidade de vida, diagnóstico e prognóstico.

A saúde não pode esperar o prazo de conclusão de processos administrativos, que envolvem trâmites burocráticos, interesses econômicos de grandes corporações, em detrimento da saúde individual, que é protegida constitucionalmente, como garantia fundamental.

Vejamos, pois, os critérios a serem considerados na elaboração do multicidado rol, incluídos pela Lei nº 14.307/22, em seu art. 10-D, § 3º, *in verbis*:

> *"Art. 10-D. Fica instituída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar à qual compete assessorar a ANS nas atribuições de que trata o § 4º do art. 10 desta Lei.*
>
> *[...]*
>
> *§ 3º A Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar deverá apresentar relatório que considerará:*

CRPD – COMITÊ BRASILEIRO DE ORGANIZAÇÕES REPRESENTATIVAS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA
Sede: Setor de Rádio e Televisão Sul, Quadra 701, Bloco O, Nº 110, Edifício Novo Centro Multiempresarial, sala - 434, Asa Sul, Brasília - DF, 70340-000 Tel.: (61) 3322-8062. E-mail: secretariacrpd@gmail.com

Documento: 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

*I - **as melhores evidências científicas disponíveis e possíveis sobre a eficácia, a acurácia, a efetividade, a eficiência, a usabilidade e a segurança** do medicamento, do produto ou do procedimento analisado, reconhecidas pelo órgão competente para o registro ou para a autorização de uso;*

*II - **a avaliação econômica comparativa dos benefícios e dos custos em relação às coberturas já previstas** no rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, quando couber; e*

*III - **a análise de impacto financeiro** da ampliação da cobertura no âmbito da saúde suplementar. (grifos nossos)*

Inicialmente, extrai-se da leitura do inciso I, acima transcrito, critério eminentemente subjetivo, o qual pode ser facilmente manipulado, frente ao uso de conceitos jurídicos indeterminados, ou seja, aqueles de conteúdo e extensão não dotados de um sentido preciso e objetivo, tal como *"melhores evidências científicas disponíveis e possíveis"*.

Quantos aos incisos II e III, nota-se que o direto à saúde está sendo vinculado a interesses econômicos e financeiros. Em especial o último inciso, que condiciona o tratamento necessário à saúde individual ao possível impacto financeiro às operadoras de planos de saúde.

Segundo DWORKIN, uma democracia não pode ser meramente estatística, isto é, apenas considere o interesse de poderes econômicos, ainda que fira os direitos individuais dos grupos minoritários. Dessa forma, afirma que a democracia constitucional - que apesar de respeitar os interesses da maioria não permite que os direitos das minorias sejam suprimidos - é legítima, pois evita que os grupos minoritários sejam excluídos do processo democrático.

Embora o sistema jurídico constitucional brasileiro seja o de tradição romano-germânica, do direito escrito, desde a promulgação da Constituição de 1988, ganhou força a leitura principiológica do nosso direito constitucional, com isto, o judiciário tem ganhado proeminência em sua posição como realizador de direitos fundamentais.

Documento: 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

Esse fato ocorre notadamente no Supremo Tribunal Federal, que por ter feições de corte constitucional, assumiu o papel de garantidor dos princípios constitucionais. Para muitas dessas concretizações de direitos ocorrerem, o judiciário precisou atuar de maneira mais incisiva, às vezes corrigindo a atividade dos demais órgãos, como o executivo e o legislativo.

Por todo o exposto, conclui-se que deve ser dada ao art. 10, § 4º, da Lei nº 9.656/98, interpretação conforme à Constituição, para reconhecer o caráter meramente exemplificativo da norma e garantir o amplo acesso à saúde a todos os milhões de usuários de plano de saúde no Brasil.

6.4 DA INCONSTITUCIONALIDADE DO SISTEMA DE REVISÃO DO ROL

6.4.1. DA DISPARIDADE DE REPRESENTAÇÃO DOS CONSUMIDORES NO CONSELHO

O Artigo 10-D, inserido pela Lei 14.307/22 à Lei 9.656/98 instituiu a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, à qual compete assessorar a ANS nas atribuições de que trata o § 4º do art. 10 de referida Lei, ou seja: a amplitude das coberturas no âmbito da saúde suplementar, inclusive de transplantes e de procedimentos de alta complexidade.

De acordo com o artigo supracitado, em seu inciso III, referida comissão deverá ser composta por:

"I - 1 (um) representante indicado pelo Conselho Federal de Medicina;

II - 1 (um) representante da sociedade de especialidade médica, conforme a área terapêutica ou o uso da tecnologia a ser analisada, indicado pela Associação Médica Brasileira;

CRPD – COMITÊ BRASILEIRO DE ORGANIZAÇÕES REPRESENTATIVAS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA
Sede: Setor de Rádio e Televisão Sul, Quadra 701, Bloco O, Nº 110, Edifício Novo Centro Multiempresarial, sala - 434, Asa Sul, Brasília - DF, 70340-000 Tel.: (61) 3322-8062. E-mail: secretariacrpd@gmail.com

Documento: 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

III - 1 (um) representante de entidade representativa de consumidores de planos de saúde; (grifo nosso)

IV - 1 (um) representante de entidade representativa dos prestadores de serviços na saúde suplementar;

V - 1 (um) representante de entidade representativa das operadoras de planos privados de assistência à saúde;

VI - representantes de áreas de atuação profissional da saúde relacionadas ao evento ou procedimento sob análise."

Carece o dispositivo legal de amparo Constitucional, na medida em que impede a participação de todos os interessados na atualização do Rol de Procedimentos

Em verdade, o dispositivo supracitado consegue tão somente propor representatividade às operadoras de Saúde, senão vejamos:

"IV - 1 (um) representante de entidade representativa dos prestadores de serviços na saúde suplementar;

V - 1 (um) representante de entidade representativa das operadoras de planos privados de assistência à saúde;"(recortes nossos)"

De acordo com o Artigo 198, inciso III da Constituição Federal, as políticas Públicas referentes à saúde somente serão tomadas mediante participação da comunidade a que se destinam e, ainda, nos termos do Artigo 199, parágrafo 1º da Carta Magna, a Saúde Suplementar deve seguir as diretrizes da do Sistema único de Saúde, sendo, portanto, de rigor a participação efetiva da comunidade na referida Comissão criada pelo Artigo 10-D da Lei 9.656/98, que nesse momento se alveja:

"Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: (Vide ADPF 672)

(...)

CRPD – COMITÊ BRASILEIRO DE ORGANIZAÇÕES REPRESENTATIVAS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA
Sede: Setor de Rádio e Televisão Sul, Quadra 701, Bloco O, Nº 110, Edifício Novo Centro Multiempresarial, sala - 434, Asa Sul, Brasília - DF, 70340-000 Tel.: (61) 3322-8062. E-mail: secretariacrpd@gmail.com

Documento: 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

III - participação da comunidade.

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 1º - As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos."

Seja pelo viés quantitativo (1:50 milhões) ou qualitativo (a pluralidade de beneficiários, neste caso, destaca-se a necessidade de atenção aos hiper vulneráveis, É evidente que apenas 1 (uma) cadeira jamais será suficiente para que toda classe consumidora seja representada.

A título argumentativo, considera-se que para que exista real representação, seria necessário ao menos que entidades representativas dentro de consumidores de saúde suplementar estivessem presentes, explica-se:

- Pessoas com Deficiência;
- Pessoas com Doenças Raras;
- Pessoas com Doenças Crônicas;
- Pessoas com Síndromes Raras;
- Pessoas Imunossuprimidas;
- Crianças Autistas;
- Usuários Comuns

A composição das comissões nacionais tem por objetivo se consolidarem como canais de participação que permitem a inclusão de novos atores, alguns muitas vezes marginalizados de processos decisórios, contribuindo, assim, para a redução de desigualdades políticas, no caso concreto, na tomada de decisões sobre a inclusão de procedimentos no Rol da ANS, que diz respeito à vida dos beneficiários e segurados de saúde suplementar. É a materialidade do princípio da participação e controle social de atos e políticas públicas.

CRPD – COMITÊ BRASILEIRO DE ORGANIZAÇÕES REPRESENTATIVAS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA
Sede: Setor de Rádio e Televisão Sul, Quadra 701, Bloco O, Nº 110, Edifício Novo Centro Multiempresarial, sala - 434, Asa Sul, Brasília - DF, 70340-000 Tel.: (61) 3322-8062. E-mail: secretariacrpd@gmail.com

Documento: 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

As relações de desigualdades sociais e políticas, tradicionalmente manifestas entre pessoas de diferentes regiões, classe, cor/raça e sexo, se manifestam também nas comissões nacionais.

Assim, questiona-se em que medida esses espaços favorecem a redução de desigualdades ou mesmo em quais aspectos algumas desigualdades são reproduzidas, quando o Artigo 10-D abre tão somente 1 (uma) cadeira para representar os 50 milhões de usuários de planos de saúde que, evidentemente, não possuem o mesmo perfil social e físico.

Historicamente, as comissões são espaços onde grupos sociais excluídos do processo político formal teriam oportunidade de se manifestar, deliberar e participar do processo decisório. De outra banda, a instituição conselho atua enquanto legítima forma de participação social, na medida em que seus integrantes poderiam também muitas vezes pertencer a elites que sempre estiveram no poder no país, basicamente, homens, brancos, que possuem escolaridade e renda bem superiores à média.

Trazendo a análise ao caso em concreto, não é razoável que se escolha apenas 1 (um) consumidor para compor o conselho que deliberará sobre quais procedimentos ingressarão ou não no Rol de Procedimentos da ANS, uma vez que isso fere a própria natureza jurídica de um conselho.

A inclusão de uma pluralidade de novos atores em espaços políticos institucionais leva a uma maior proximidade entre Estado e sociedade no processo de produção das políticas, visto que há maior abertura ao debate e à expressão de vozes excluídas, marginalizadas ou em vulnerabilidade, de vozes daqueles diretamente atingidos pelas decisões políticas.

A partir dessas informações, é notório que o perfil social membro da comissão determinará quais procedimentos serão ou não inclusos, nesse contexto, procedimentos destinados

As pessoas com doenças raras, deficiências, doenças crônicas, câncer, cirurgias de alto risco, transplantes de fígado, por exemplo, jamais serão contemplados de fato com a

Documento: 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

inclusão de novos procedimentos, uma vez que NÃO ESTARIAM DE FATO REPRESENTADOS POR SUA CLASSE, na medida em que apenas 1 CONSUMIDOR PODERIA FAZER PARTE DO CONSELHO.

A exemplo da própria Câmara de Saúde Suplementar, regulamentada pela Lei 9961/2000, os beneficiários de planos de saúde tem representatividade mais expressiva e respeitadas as diversidades, dentre elas, doenças patologias raras e deficiências:

"Art. 13. A Câmara de Saúde Suplementar será integrada:

(...)

VI - por dois representantes de entidades a seguir indicadas:

a) de defesa do consumidor;

b) de associações de consumidores de planos privados de assistência à saúde;

c) das entidades de portadores de deficiência e de patologias especiais."

Desta forma, resta clara e evidente a absoluta inconstitucionalidade do Artigo 10-D, inserido pela Lei 14.307/22 à Lei 9.656/98, especificamente parágrafo segundo, inciso III, na totalidade de sua redação, violando expressamente a normal constitucional contida nos Artigos 198, inciso III e 199 parágrafo primeiro, bem como em absoluto divórcio com princípio constitucional da participação e controle social.

6.4.2. DA INEXISTÊNCIA DE PREVISÃO DE REPRESENTAÇÃO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA – VIOLAÇÃO À CONVENÇÃO DOS DIREITOS PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Ainda em detida análise sobre o arcabouço em que se apresenta o Artigo 10-D, inserido pela Lei 14.307/22 à Lei 9.656/98, observa-se que não há previsão de reserva de assentos à mesa para pessoas com Deficiência ocuparem a Comissão que discutirá a inclusão de procedimentos ao Rol da ANS.

CRPD – COMITÊ BRASILEIRO DE ORGANIZAÇÕES REPRESENTATIVAS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA
Sede: Setor de Rádio e Televisão Sul, Quadra 701, Bloco O, Nº 110, Edifício Novo Centro Multiempresarial, sala - 434, Asa Sul, Brasília - DF, 70340-000 Tel.: (61) 3322-8062. E-mail: secretariacrpd@gmail.com

Documento: 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

Tal situação demonstra de forma evidente o viés discriminatório e segregatório que o Artigo 10-D tem, por excelência, prevendo não somente que os consumidores sejam excluídos do debate, mas as pessoas com deficiência também.

O Brasil é Signatário da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, que foi incorporada ao Ordenamento Jurídico Brasileiro via Decreto nº 6.949/2009, em 25/08/2009. Logo, de acordo com a EC/2004, os tratados internacionais a partir de 2004 que tratem sobre direitos humanos e que se submetam ao rito processual previsto no §3º do art. 5º da Carta Magna, são incorporados, formal e materialmente, ao ordenamento jurídico brasileiro com status de emenda constitucional, SENDO O CASO DO Decreto nº 6.949/2009.

Logo em seu preâmbulo, a Convenção menciona:

"o) considerando que as pessoas com deficiência devem ter a oportunidade de participar ativamente das decisões relativas a programas e políticas, inclusive aos que lhes dizem respeito diretamente;"

E, em seguida, elenca seus princípios:

"*b) A não-discriminação;*

c) A plena e efetiva participação e inclusão na sociedade;"

(...)

3.Na elaboração e implementação de legislação e políticas para aplicar a presente Convenção e em outros processos de tomada de decisão relativos às pessoas com deficiência, os Estados Partes realizarão consultas estreitas e envolverão ativamente pessoas com deficiência, inclusive crianças com deficiência, por intermédio de suas organizações representativas;"

Resta, portanto, incontroverso que montar uma comissão que discutirá a inclusão de procedimentos em um Rol da ANS que, fatalmente envolverá pessoas com deficiência, SEM A PRESENÇA DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, fere de morte o Decreto nº 6.949/2009,

Documento: 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

que recepciona integralmente a Convenção Internacional de Direitos das Pessoas com Deficiência e à confere força de Emenda Constitucional, tornando, portanto, absoluta e cabalmente inconstitucional o Artigo 10-D, inserido pela Lei 14.307/22 à Lei 9.656/98, especificamente parágrafo segundo e seus incisos, na totalidade de sua redação.

6.4.3. DA PREVALÊNCIA DE CRITÉRIOS FINANCEIROS

A inclusão Artigo 10-D, inserido pela Lei 14.307/22 à Lei 9.656/98, na totalidade de sua redação, tem ainda questões técnicas que merecem atenção, notadamente quando, em seu parágrafo 3º, incisos I, II e III, estipula quais serão os critérios a serem observados para que novos procedimentos sejam ou não incorporados ao Rol de Procedimentos da ANS, senão vejamos:

> *"§ 3º A Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar deverá apresentar relatório que considerará:*
>
> *I - as melhores evidências científicas disponíveis e possíveis sobre a eficácia, a acurácia, a efetividade, a eficiência, a usabilidade e a segurança do medicamento, do produto ou do procedimento analisado, reconhecidas pelo órgão competente para o registro ou para a autorização de uso;*
>
> *II - a avaliação econômica comparativa dos benefícios e dos custos em relação às coberturas já previstas no rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, quando couber; e*
>
> *III - a análise de impacto financeiro da ampliação da cobertura no âmbito da saúde suplementar."*

Dos 3 critérios criados, apenas 1 (um) é de ordem técnica, ou seja, ordem médica-cientifica e, mesmo assim, é insuficiente para demonstrar quais serão as melhores evidências, quem serão os colegiados responsáveis, na medida em que, ao criar o comitê (parágrafo 2º) admite apenas 1 (um) representante do Conselho Federal de Medicina. Este médico, cuja

Documento: 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

especialização sequer foi definida, será o responsável por chancelar todo e qualquer procedimento de entrada?

De outra banda, o critério que tem maior atenção do poder executivo é o econômico, que mereceu dois incisos, quais sejam, II e III, logo, as tomadas de decisão serão tomadas tão somente baseadas no impacto financeiro na saúde suplementar e no custo benefício para a saúde suplementar (?) ao que se desenha.

Não se parece sequer razoável, nesse sentido, o entendimento do poder executivo, responsável pela edição da norma ora atacada, conforme as brilhantes palavras do Ministro Ricardo Lewandowski, durante o julgamento do RECURSO EXTRAORDINÁRIO 948.634/RS:

A expansão da assistência privada à saúde, paralelamente à sua universalização, para além de estar calcada no direito constitucional de acesso à saúde, também atende aos ditames da livre iniciativa e da proteção ao consumidor, ambos princípios norteadores da ordem econômica nacional

> *"Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação." (Constituição Federal 1988).*

À guisa de conclusão, torna-se óbvio que, criar critérios econômicos para que procedimentos sejam incluídos no Rol da ANS torna o Artigo 10-D, inserido pela Lei 14.307/22 à Lei 9.656/98, na totalidade de sua redação, especificamente em seu parágrafo terceiro, incisos I, II e III, inconstitucional, por afrontar os ditames constitucionais de acesso à saúde (Artigo 196 da CF).

CRPD – COMITÊ BRASILEIRO DE ORGANIZAÇÕES REPRESENTATIVAS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA
Sede: Setor de Rádio e Televisão Sul, Quadra 701, Bloco O, Nº 110, Edifício Novo Centro Multiempresarial, sala - 434, Asa Sul, Brasília - DF, 70340-000 Tel.: (61) 3322-8062. E-mail: secretariacrpd@gmail.com

Documento: 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

6.4.4. DA EXIGÊNCIA DE FORMAÇÃO EM NÍVEL SUPERIOR PARA FAZER PARTE DE COMITÊ POPULAR

A inclusão Artigo 10-D, inserido pela Lei 14.307/22 à Lei 9.656/98, especificamente quanto ao parágrafo 4º, traz questão minimamente contraditória, quando menciona a necessidade de formação e especialização para pessoa possa compor a comissão descrita o parágrafo 2º:

> *"§ 4º Os membros indicados para compor a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, bem como os representantes designados para participarem dos processos, deverão ter formação técnica suficiente para compreensão adequada das evidências científicas e dos critérios utilizados na avaliação."*

Conforme mencionado alhures, a representação democrática popular para exercício do controle social no caso em concreto já nasce nula, por si só. No entanto, exigir que o representante da classe de beneficiários tenha formação técnica suficiente, ultrapassa qualquer entendimento que se tenha, tanto na doutrina quanto na legislação, sobre participação popular.

Em alguns casos, como na área de garantia de direitos e de políticas sociais, os comitês já existentes exibem uma composição mais plural e diversificada, sendo mais inclusivos em relação à população que esteve historicamente fora dos espaços de poder e decisão: mulheres, negros, menos escolarizados e com rendas mais baixas. Há inclusive conselhos, como os de Igualdade Racial, Povos e Comunidades Tradicionais, e Direitos da Mulher, nos quais grupos tradicionalmente excluídos da política (negros, mulheres, pessoas com deficiência) têm participação relativa superior aos demais segmentos.

Tal tipo de segmentação viola abruptamente os próprios Artigos 3º e 5º:

> *"Art. 3º Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil: (omissos nossos)*

Documento: 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

IV - promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:"

Finalmente, encerando-se o arco de inconstitucionalidade, torna-se óbvio que, criar critérios discriminatórios para que pessoas sejam aceitas na comissão que incluirá procedimentos no Rol da ANS torna o Artigo 10-D, inserido pela Lei 14.307/22 à Lei 9.656/98, na totalidade de sua redação, especificamente em seu parágrafo quarto, inconstitucional, por afrontar os ditames constitucionais de acesso à saúde (Artigo 3º, inciso IV e Artigo 5º, caput).

7. DO PEDIDO CAUTELAR

No presente caso, impõe-se o deferimento de medida cautelar para que sejam imediatamente suspensos os efeitos do do artigo 4º, III da Lei 9.961/2000; do artigo 10, §4º, 7º e 8º da Lei 9.656/1998, em todas as suas redações, inclusive da última perpetrada pela Lei 14.307/2022,; do art. 10, "d", §1º, §2º, inciso I, II, III, IV, V, VI, §3º , I, II, III e § 4º da Lei 9656, incluído pela Lei 14.307/2022 e artigo 2º da Resolução Normativa da ANS nº 465 de 24 de fevereiro de 2021, uma vez que presentes os requisitos da probabilidade do direito e do perigo na demora.

A probabilidade do direito está caracterizada diante da demonstração inequívoca da inconstitucionalidade das referidas normas e dos impactos na saúde que já estão ocorrendo, pois há notícia de que as operadoras de saúde estão se recusando a cobrir procedimentos ou pior: retirando procedimentos que já estavam autorizados.

Documento: 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

A conjunto normativo inquinado de inconstitucionalidade r**epresenta uma afronta** direta ao texto Constitucional, em especial ao **direito à vida (artigo 5º, *caput)*,** à **saúde (artigo 6º, *caput e* artigos 196, 197 e 199*)*** e **à dignidade da pessoa humana (artigo 1º, III)**, além de **violar o princípio de não retrocesso social**.

Assim, conforme destaca a doutrina, não há razão lógica para aguardar o desfecho do processo, quando diante de direito inequívoco:

> *"Se o fato constitutivo é incontroverso não há racionalidade em obrigar o autor a esperar o tempo necessário à produção das provas dos fatos impeditivos, modificativos ou extintivos, uma vez que o autor já se desincumbiu do ônus da prova e a demora inerente à prova dos fatos, cuja prova incumbe ao réu certamente o beneficia."* (MARINONI, Luiz Guilherme. Tutela de Urgência e Tutela da Evidência. Editora RT, 2017. p.284)

Já a **Urgência** fica caracterizada pois o direito que se pleiteia nestes autos é sobre acesso à saúde e à vida, ou seja, tal circunstância confere grave risco de perecimento do resultado útil do processo, conforme leciona Humberto Theodoro Júnior[10]:

> ***"um risco que corre o processo principal de não ser útil ao interesse demonstrado pela parte"****, em razão do "periculum in mora", risco esse que deve ser objetivamente apurável, sendo que e a plausibilidade do direito substancial consubstancia-se no direito "invocado por quem pretenda segurança, ou seja, o "fumus boni iuris"* (*in* Curso de Direito Processual Civil, 2016. I. p. 366).

Apenas a título exemplificativo, anexamos algumas matérias já veiculadas na mídia sobre o tema, dando notícia de que os **tratamentos médicos estão sendo negados** em virtude da "taxatividade do rol" e outros procedimentos, como **ventilação mecânica, home care,**

---

[10] *Curso de Direito Processual Civil – Volume I*, Rio de Janeiro: Ed. Forense, 2016, p. 366

Documento: 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

fornecimento de medicamentos para combate ao câncer, entre outros estão sendo **suspensos pelas Operadoras de Saúde** (Doc. 07), que a mídia também denunciou vêm se regozijando com o cenário de calamidade pública da perda do direito à saúde por milhares de pacientes (Doc.08).

Por fim, cabe destacar que o presente pedido **NÃO é irreversível**.

Diante de tais circunstâncias, é inegável a existência de fundado receio de dano irreparável, sendo imprescindível a **SUSPENSÃO IMEDIATA dos efeitos das referidas normas**.

8 PEDIDOS

Em vista de tudo do se expôs requer-se:

a) O recebimento e o processamento da presente ADI ou, caso esse Egrégio Tribunal a considere inadmissível, o seu recebimento como ADPF em observância aos princípios da fungibilidade entre ações constitucionais de controle abstrato, da instrumentalidade das formas e da economia processual;

b) O deferimento da medida liminar cautelar, *ad referendum* do Plenário do Tribunal, para suspender os efeitos do artigo 4º, III da Lei 9.961/2000; do artigo 10, §4º, 7º e 8º da Lei 9.656/1998, em todas as suas redações, inclusive da última perpetrada pela Lei 14.307/2022,; do art. 10, "d", §1º, §2º, inciso I, II, III, IV, V, VI, §3º , I, II, III e § 4º da Lei 9656, incluído pela Lei 14.307/2022 e artigo 2º da Resolução Normativa da ANS nº 465/2021;

c) Seja reconhecida da procedência integral da demanda para que, ao término do processo, seja confirmada a medida liminar e a declarada a inconstitucionalidade do artigo 4º, III da Lei 9.961/2000; do artigo 10, §4º, 7º e 8º da Lei 9.656/1998, em todas as suas redações, inclusive da última

CRPD – COMITÊ BRASILEIRO DE ORGANIZAÇÕES REPRESENTATIVAS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA
Sede: Setor de Rádio e Televisão Sul, Quadra 701, Bloco O, Nº 110, Edifício Novo Centro Multiempresarial, sala - 434, Asa Sul, Brasília - DF, 70340-000 Tel.: (61) 3322-8062. E-mail: secretariacrpd@gmail.com

Documento: 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

perpetrada pela Lei 14.307/2022,; do art. 10, "d", §1º, §2º, inciso I, II, III, IV, V, VI, §3º , I, II, III e § 4º da Lei 9656, incluído pela Lei 14.307/2022 e artigo 2º da Resolução Normativa da ANS nº 465/2021 por afronta ao direito à vida (artigo 5º, *caput)*, à saúde (artigo 6º, *caput e* artigos 196, 197 e 199*)* e à dignidade da pessoa humana (artigo 1º, III), além da violação do princípio de não retrocesso social.

Esclarece que recolheu as custas de distribuição de feitos originários (Doc. 09).

Por fim, requer-se que as publicações sejam realizadas em nome da advogada Camilla Cavalcanti Varella Guimarães Junqueira Franco, inscrita na OAB/SP sob o nº. 156.028, sob pena de nulidade. Informa, para os efeitos do artigo 39, I, do CPC, que a signatária tem escritório profissional na Avenida Paulista nº 1.636, cj. 1504, São Paulo/SP CEP 01310-200, telefone (11) 9.9109-1341 e e-mail camilla@varellaguimaraes.com.br.

Termos em que,

Pede deferimento.

Brasília, 13 de junho de 2022

ASSINADO DIGITALMENTE
CAMILLA CAVALCANTI VARELLA GUIMARAES JUNQU
A conformidade com a assinatura pode ser verificada em:
http://serpro.gov.br/assinador-digital
SERPRO

Mizael Conrado de Oliveira
OAB/SP nº 257.068

Camilla C. Varella Guimarães Junqueira F.
OAB/SP nº 156.028

Vanessa Regina Sicchieri Ziotti
OAB/SP nº 323.432

Adriana Monteiro da Silva
OAB/DF nº 15.155

Carolina R. Nadaline Oliveira dos Santos
OAB/PR nº 44.712

Joana Maria de Araújo Sampaio
OAB/PR n° 53.116

Log documento: petição inicial 15h cvg.pdf

Número **6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141**

Hash documento original (SHA256) 5d024aa9f70c343572077c241b111da2012f3f19f01b0df1b7ca1cc7fd8f8daf

Log gerado em 13/06/2022 16:15:25 GMT -03:00 Brasilia

Joanna Maria de Araújo Sampaio assinou

Joanna Maria de Araújo Sampaio email: **joannasampaio@yahoo.com.br** hash sha256 ada3ed...d17191 assinou o documento **petição inicial 15h cvg.pdf** número 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141 utilizando o IP **138.204.26.51** na data e hora **13/06/2022 15:34**.

A validação da identidade do signatário foi realizada via **E-mail** e o código de autenticação foi enviado no email **joannasampaio@yahoo.com.br**

Código via e-mail (Joanna Maria de Araújo Sampaio) - 13/06/2022 15:34:18
hash sha256 81ab20...f2be4e

Documento oficial com foto (Joanna Maria de Araújo Sampaio) - 13/06/2022 15:34:18
hash sha256 93be64...7264b2

Visualizar arquivo

ADRIANA MONTEIRO DA SILVA assinou

ADRIANA MONTEIRO DA SILVA email: **adrianamonteiroadv@gmail.com** hash sha256 846ab5...b03f1c assinou o documento **petição inicial 15h cvg.pdf** número 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141 utilizando o IP **189.40.76.20** na data e hora **13/06/2022 15:29**.

A validação da identidade do signatário foi realizada via **E-mail** e o código de autenticação foi enviado no email **adrianamonteiroadv@gmail.com**

Código via e-mail (ADRIANA MONTEIRO DA SILVA) - 13/06/2022 15:29:24
hash sha256 82b50c...632e7d

CAMILA CAVALCANTI Varella Guimarães Junqueira Franco assinou

CAMILA CAVALCANTI Varella Guimarães Junqueira Franco email: **camilla@varellaguimaraes.com.br** hash sha256 fd672a...528105 assinou o documento **petição inicial 15h cvg.pdf** número 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141 utilizando o IP **189.100.71.103** na data e hora **13/06/2022 15:33**.

A validação da identidade do signatário foi realizada via **E-mail** e o código de autenticação foi enviado no email **camilla@varellaguimaraes.com.br**

Código via e-mail (CAMILA CAVALCANTI Varella Guimarães Junqueira Franco) - 13/06/2022 15:33:42
hash sha256 0705d6...5433ab

Log documento: petição inicial 15h cvg.pdf

Número **6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141**

Hash documento original (SHA256) 5d024aa9f70c343572077c241b111da2012f3f19f01b0df1b7ca1cc7fd8f8daf

Log gerado em 13/06/2022 16:15:25 GMT -03:00 Brasilia

Vanessa Ziotti assinou

Vanessa Ziotti email: **contato@vanessaziotti.com** hash sha256 708e88...6ccc7d assinou o documento **petição inicial 15h cvg.pdf** número 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141 utilizando o IP **186.220.102.76** na data e hora **13/06/2022 15:28**.

A validação da identidade do signatário foi realizada via **E-mail** e o código de autenticação foi enviado no email **contato@vanessaziotti.com**

Código via e-mail (Vanessa Ziotti) - 13/06/2022 15:28:39
hash sha256 c57775...1c3b32

Documento oficial com foto (Vanessa Ziotti) - 13/06/2022 15:28:39
hash sha256 0c6552...0b2eac

Documento oficial com foto (Vanessa Ziotti) - 13/06/2022 15:28:38
hash sha256 66db04...f5bd48

Mizael Conrado de Oliveira assinou

Mizael Conrado de Oliveira email: **mizael@me.com** hash sha256 ccea97...0f9762 assinou o documento **petição inicial 15h cvg.pdf** número 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141 utilizando o IP **187.26.76.116** na data e hora **13/06/2022 16:14**.

A validação da identidade do signatário foi realizada via **E-mail** e o código de autenticação foi enviado no email **mizael@me.com**

Código via e-mail (Mizael Conrado de Oliveira) - 13/06/2022 16:14:55
hash sha256 8c89a4...9dd8f9

Documento oficial com foto (Mizael Conrado de Oliveira) - 13/06/2022 16:14:52
hash sha256 8382c5...7da5a0

Documento oficial com foto (Mizael Conrado de Oliveira) - 13/06/2022 16:14:49
hash sha256 7600be...c4e392

Log documento: petição inicial 15h cvg.pdf

Número **6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141**

Hash documento original (SHA256) 5d024aa9f70c343572077c241b111da2012f3f19f01b0df1b7ca1cc7fd8f8daf

Log gerado em 13/06/2022 16:15:25 GMT -03:00 Brasilia

Para verificar a autenticidade deste documento acesse:
https://app.autenticaonline.com.br/Verificar/0/6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141

Documento assinado eletronicamente em conformidade com MP 2.200-2/2001 e Lei 14.063/2020.

Este Log é exclusivo ao, e deve ser considerado parte do, documento número 6fdb4984-036a-43a6-a0eb-7304fec55c46-3a3b79c0-6d75-4745-917a-192c421d4141, de acordo com os Termos de Uso da AutenticaOnline disponível em autenticaonline.com.br