
**CONSEQÜÊNCIAS E
DESEQUILÍBRIOS
CAUSADOS
PELAS LIMINARES**

Caio Múcio Torino

HISTÓRICO

- Art. 196 da C. Federal – saúde direito de todos e dever do Estado.
- Art. 199 da C. Federal – permite iniciativa privada atuar no setor de forma supletiva.
- Segundo estatísticas temos aproximadamente 45 milhões de brasileiros vinculados a algum Plano de Saúde.
- Planos de Saúde existem no mercado brasileiro há mais ou menos 35 anos. Idos de 1970, se não estou enganado.
- Aquela época é bem verdade contratos apresentavam cláusulas com letras miúdas, quase imperceptíveis. Fôro eleição normalmente era na matriz da empresa, o que inviabilizava na maioria das vezes o ajuizamento de demandas. Setor não tinha regulamentação própria (era somente Código Civil).

- Com advento do Código do Consumidor –Lei 8.078/90- *vacatio legis* art. 118 (180 dias)- vigência a contar março/91, fôro eleição passou a ser o do consumidor. Regras para redação de cláusulas (claras e ostensivas- art. 54, § 3º) bem como das restritivas coberturas (art. 54, § 4º). Declaração de nulidade de cláusulas abusivas (art. 51). Interpretação de cláusulas mais favorável ao consumidor (art. 47). Inversão ônus da prova (art. 6º, VIII).

A aplicação do Código do Consumidor aos contratos de Planos de Saúde, em decisões judiciais, começou um processo de modificação das empresas do setor, que passaram a adequar seus contratos a nova realidade legislativa.

Todavia, ainda não tínhamos legislação e regulamentação própria de um setor *sui generis*, que apesar da aplicabilidade do Código do Consumidor, tinha problemas de reajustes mensalidades

(anualidade e faixa etária), tipos de cobertura, prazos de carência, limitação de dias/ano internação, etc.

Finalmente foi editada a Lei 9.656/98- lei específica para planos de saúde e com ela toda uma regulamentação do setor. Foram criadas a ANS e (CONSU -art. 35-A), órgãos de fiscalização e normatização.

Temos as Resoluções CONSU; RDCs (Resoluções Diretoria Colegiada ANS) e ROs (Resoluções Ordinárias).

É preciso atentar no momento da análise dos processos para toda essa sistemática legislativa, o que em realidade tem sido pouco observada pelo Judiciário.

PRODUTOS – SEGMENTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

Lei 9.656/98

Art. 12 - ambulatorial; hospitalar c ou s/ obstetrícia; odontológico
§ 2º - declaração em separado do consumidor que foi disponibilizado o plano referência

Art. 10 - plano referência – médico-ambulatorial e hospitalar.

Art. 19, § 3º, IV – registro produtos comercializados junto ANS
deve constar segmentação da assistência (ambulatorial;
hospitalar c ou s/ obstetrícia; odontológico, referência)
Resolução CONSU nº 10 (Conselho de Saúde Suplementar)

– Define a cobertura dos planos comercializados nas segmentações: plano referência; ambulatorial; hospitalar c/ ou s/ obstetrícia, odontológico (art. 2º; 4º; 5º; 6º e 7º).

RESOLUÇÃO RDC nº 7 (Resolução de Diretoria Colegiada da ANS)

TIPO DE CONTRATAÇÃO

Modalidade de Plano de Saúde

Art. 19, § 3º, inciso V – Individual/familiar; coletivo empresarial; coletivo por adesão.

§ 5º - Garante aos usuários -contratos a contar 2.1.99- todos os benefícios de acesso e cobertura

Previstos na Lei 9.656/98 e seus Regulamentos, nas segmentações definidas no art. 12.

Resolução CONSU nº 14

Define o que são planos individual; familiar; coletivo empresarial; coletivo por adesão.

OBSERVAÇÕES

- Operadoras têm de comercializar os produtos nas **segmentações e modalidades** acima citados.
- Concorrem com preço, agilidade na prestação dos serviços (liberações de pedidos de clientes),
rede de atendimento (credenciados ou referenciados) e valores de reembolso.

CONSEQUÊNCIAS E DESEQUILÍBRIOS CAUSADOS PELAS LIMINARES

- 1- URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS – (CARÊNCIAS)
- 2- PRÓTESES E IMPLANTES EM GERAL – *stent*, prótese joelho, marca-passo, etc.
- 3- OBESIDADE MÓRBIDA / PRE-EXISTÊNCIAS
- 4- HOME CARE
- 5- FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS
- 6- TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS
- 7- TRATAMENTO CLÍNICO OU CIRÚRGICO EXPERIMENTAL

1- URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

Art. 35-C- I e II - (acid. Pessoal ou proc. gestacional); (risco vida ou lesões irreparáveis pcte)

§ Único- “A ANS fará publicar normas regulamentares para o disposto neste artigo,...”.

RESOLUÇÃO CONSU Nº 13-

Regula a matéria

Art. 2º e § 2º; art. 3º, §§ 1º e 2º; art. 5º e 6º.

Parág. 1º do art. 3º.

2- PRÓTESES E IMPLANTES EM GERAL

Art. 10, inciso VII – Lei 9.656/98

“exceto” “fornecimento de próteses, órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico”;

RN 167 – RDCs

Art. 13, § único, inciso VII.

Plano referência – art. 10 Lei 9.656/98-, § único- traz definições - inciso VII (próteses e órteses).

Fica claro que próteses estão excluídas.

Julgamentos tem fundamentado que próteses que tem cobertura pois são ligadas ao ato cirúrgico.

Contratos anteriores a Lei 9656/98 – com cláusula exclusão próteses, marca passo, *stent*.

Julgamentos tem fundamentado que não há comprovação da possibilidade de migração aos usuários de Planos de Saúde pelas Operadoras.

Consta que contratos são renovados anual ou bienalmente e que portanto incide Lei 9.656/98 a partir da renovação.

No entanto, art. 35 e § 4º - Aplicam-se as disposições desta Lei aos contratos CELEBRADOS a partir da sua vigência. Parág. Menciona que Nenhum contrato pode ser alterado unilateralmente pelas Operadoras.

STF tem reformado decisões com base no princípio constitucional do art. 5º, inciso XXXVI, da CF.

3- OBESIDADE MÓRBIDA / PRE-EXISTÊNCIA

Pessoa realizar cirurgia tem que passar por todo um processo preventivo de tratamento, cfe ABESO. (equipe multidisciplinar)- tempo tto, atend. nutricional, atend. psicológico, etc.

Cirurgia de alto risco. Muitos pacientes morrem.

Omitem declaração de saúde o peso real. Firmam contratos. Casos normalmente preexistência e que não são enquadrados como URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.

Art. 11 Lei 9.656/98 – cobertura a partir de 24 meses

Resolução CONSU nº 2

Art. 2º; 3º; 5º e § 1º - obrigação informar a Operadora sobre problemas saúde preexistentes.

4- HOME CARE

Não tem previsão de cobertura na Lei 9.656/98 que refere exclusivamente sobre despesas médicas, ambulatoriais e hospitalares.

Atendimento em domicílio em condições que não correspondem a uma internação, mas apenas cuidados de higiene, conforto, alimentação por sonda, etc. não tem cobertura.

Pedem acompanhamento por enfermagem durante as 24 horas.

5- MEDICAMENTOS (fornecimento)

Art. 10, inciso VI, da Lei 9.656/98 cita que estão excluídos da cobertura

“fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar”.

Remicade, xeloda, etc.

6- TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS

Resolução CONSU nº 11

Art. 2º, II - Plano Hospitalar –custeio 30 dias/ano em hospital psiquiátrico ou unidade/enfermaria em Hosp. Geral

7- TRATAMENTO CLÍNICO OU CIRÚRGICO EXPERIMENTAL

Art. 10, I, da Lei 9.656/98

Tive caso medicação c/pacte internado para câncer – fase I e II reconhecido. III não.

Rins e córnea CONSU nº 12

CONCLUSÃO

Art. 273 e inciso I, CPC -

Antecipação de tutela- “existindo prova inequívoca, se convença da verossimilhança da alegação e: haja fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação”

Parágrafo 2º - Não se concederá a antecipação de tutela quando houver perigo de irreversibilidade do provimento antecipado.

- Casos de reversão somente no STF, anos após, com liminar concedida em 1º grau e cujos procedimentos já foram realizados; muitos inclusive, autores com AJG.

- Recursos Extraordinários até então admitidos, que deixaram de sê-lo, pois está sendo incluída questão de fato no acórdão sobre questão da opção da migração.

-Liminares concedidas em Planos coletivos para não cancelamento, quando espirado período de vigência de reajustes de mensalidades. Art. 13, parágrafo único, inciso II, combinado com art. 16 VII, “a”, da lei 9.656/98.

-- Liminar em processos de cirurgia de dermolipectomia abdominal (abdômen em avental) considerando que não é estética. Não afeta qualquer órgão ou função.

Caso de Obesidade Mórbida onde pacte teria engordado 24 kg. Em 28 dias.

- 1 grama de gordura por dia corresponde a 9 calorias.

- Logo, 24 Kg corresponde a 24 mil calorias.

- Se 1 grama de gordura corresponde a 9 calorias, 24 Kg correspondem a 216 mil calorias.

- Dividindo-se 216 mil calorias por 28 dia (data da contratação e data do exame acima transcrito), temos 7 mil 714 calorias/dia.

- Ser humano consome em média 2 mil calorias/dia.

- Logo, aumento de 24 Kg em 28 dia corresponde a excesso de 7 mil 714 calorias/dia consumidas a mais que o normal pelo ser humano.

Comparando a relação alimentar anexa com o número de calorias que nela contém cada alimento, temos que o acréscimo de calorias/dia (7 mil 714) supostamente consumidos pela Autora nesse período de 28 dias, corresponderia a 9,8 Kg de arroz/dia, além da alimentação normal.

Ainda, teria consumido o equivalente a 25 cheeseburger/dia, para ficar nesses dois exemplos.

Se a Autora dorme 7 horas por dia, além da alimentação normal teria consumido por hora 1,47 cheeseburger/hora.

Outro caso de uma advogada – contrato MPE sociedade de advogados. Contratou e após 08 meses solicitou liberação de procedimento cirúrgico. Teria Engordado 40 Kg. (05 Kg. Ao mês). Foi concedida liminar.

No dia de ontem recebemos mais uma liminar da irmã dela.

Tivemos 01 caso de obesidade mórbida onde pacte morreu. Constava no prontuário na noite anterior a cirurgia que ela tinha encontrado pizza de uma tele entrega.

Caso carência- Pessoa com 75 dias de Plano requereu para internação cirúrgica por pendicite. Art.12, V, letra “b”, Lei 9656 fala em 180 dias. Contrato tem cláusula expressa nesses termos. Caso atendimento de emergência carência de 24 horas para atendimento ambulatorial (Resol. CONSU nº 13)

Reitero que é preciso observar toda essa sistemática legislativa, o que em realidade tem sido pouco observada pelo judiciário.

Temos hoje mais ou menos 45 milhões de pessoas ao abrigo de plano de saúde.

O SUS não tem como absorver de volta essas pessoas.

Regulamentações Operacionais ANS – Noticiam que do ano de 2000 até março/08 (08 anos) 88 Operadoras entraram em processo de liquidação extrajudicial (11 ao ano), quase 01 por mês.

Em 2007 foram 18, ou seja, 1,5 ao mês.

Em torno de 100 Operadoras sofreram algum tipo de intervenção da ANS.

Obrigado

Caio Múcio Torino
