

A Associação Médica Brasileira, AMB, além de outras sociedades e entidades da Medicina, expressam preocupação com a possibilidade de o Superior Tribunal de Justiça, STJ, levar a julgamento sem aprofundamento de debate, em 8 de setembro, caso envolvendo o rol de cobertura obrigatória pelos planos de saúde, com risco de provocar desassistência a dezenas de milhões de pacientes-usuários.

O rol é a lista de procedimentos a serem obrigatoriamente cobertos pelas operadoras de planos de saúde. Entidades da medicina, assim como da defesa do consumidor compreendem, com o respaldo da Lei de Planos de Saúde e do Código de Defesa do Consumidor - que o médico é a autoridade sanitária responsável por determinar os tratamentos e procedimentos recomendados aos seus pacientes de acordo com a avaliação clínica, cabendo às empresas da rede suplementar cobrir todas as doenças previstas na CID (Classificação Internacional de Doenças).

Este, aliás, é o entendimento majoritário do Judiciário há mais uma década, sem impacto na sustentabilidade financeira do setor.

Contudo, em 2019, a quarta turma do STJ rompeu o histórico de decisões. Desta forma, abriu divergência sobre questão que vem sendo debatida de maneira muito mais abrangente, com ampla participação social, em caso mais antigo do que se pretende levar a julgamento em 8 de setembro.

Se isso vier a ocorrer, sem ampla discussão na Corte, o efeito pode ser desastroso no sistema suplementar de saúde, aprofundando a assimetria de poder entre operadoras e consumidores, deixando-os ainda mais desprotegidos e vulneráveis nos momentos de maior necessidade.

É mister alertar para a necessidade de junção dos casos que tratam do tema para evitar conflito de decisões. Só assim teremos a garantia de participação social, incluindo na análise a perspectiva dos consumidores; e o respeito à cronologia dos casos, dando prioridade para a ação que chegou antes à corte.

Todos temos consciência de que pandemia exacerbou as distorções provocadas pelo poder econômico na saúde suplementar. Os pacientes-usuários já sofrem historicamente com a falta de equilíbrio e os altíssimos reajustes de mensalidades para ter um rol mínimo de procedimentos de cobertura obrigatória. É inadmissível a possibilidade de retrocesso.

Confiamos no Poder Judiciário em cumprimento de seu papel institucional, de garantia de justiça social e regras justas, que protejam os pacientes-usuários de planos de saúde diante do interesse inequívoco de certas empresas em reduzir suas obrigações e gastos assistenciais.

Fica o apelo e a esperança de que STJ leve esses argumentos em consideração e garanta o equilíbrio e a pluralidade de visões que a matéria demanda.

Fonte: Acontece Comunicação e Notícias, em 03.09.2021