

**Convocado pela deputada Andrea Werner (PSB), evento clamou por empatia dos planos às necessidades especiais de pacientes com deficiência**

A Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo (Alesp) sediou na tarde desta segunda-feira (29) uma audiência pública a respeito da regulamentação de planos de saúde. Convocado pela deputada Andrea Werner (PSB), o evento discutiu o acesso à saúde por pessoas com deficiência e o papel da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) na mediação da conduta de empresas do ramo.

Na introdução da audiência, Andrea Werner lembrou a mobilização contra o rol taxativo da ANS e afirmou que a pauta discutida na tarde de hoje é uma extensão do caso. "Mais uma vez, estamos aqui enxugando esse gelo. Ano passado, ouvi de vários deputados federais e senadores que estávamos confrontando o lobby mais poderoso de Brasília. Mas mães não desistem fácil, ainda mais quando o filho depende muito de um medicamento ou um tratamento", declarou a parlamentar.

A audiência contou com a presença de advogados dos direitos humanos e ativistas da pessoa com deficiência. Duarte Jr, deputado federal pelo PSB - MA, também integrou a Mesa do evento.

**Um apartheid social?**

Camilla Varella, da Comissão dos Direitos da Pessoa com Deficiência da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), afirmou que "os mais vulneráveis", por demandarem tratamentos mais onerosos, são menosprezados pelas empresas de planos de saúde. "Alguns podem achar exagero, mas creio que vivemos um apartheid social. As pessoas com deficiência e com doenças raras envolvem custos e não interessam para os planos", disse Varella.

Como exemplo da segregação, Camilla lembrou: "ano passado tivemos a luta pelo rol taxativo, claramente para expulsar essas pessoas que não interessam". Em 2022, o Superior Tribunal de Justiça (STJ) julgou uma ação na qual se estabeleceu que o rol de serviços oferecido pela ANS deveria ser taxativo - ou seja, os planos de saúde só seriam obrigados a oferecer a cesta de serviços pré-estabelecida pela agência, sem a admissão de exceções.

Com a mobilização da sociedade civil e de entidades ligadas à causa da pessoa com deficiência, o Senado Federal aprovou uma lei na qual o entendimento do rol da ANS passou a ser, pelo contrário, exemplificativo - isto é: ao invés de uma cesta fechada de serviços obrigatórios, o mérito de cada situação poderia obrigar os planos de saúde a oferecer outros tratamentos. Na prática, isso permite que pacientes com deficiência continuem a exigir judicialmente o cumprimento de tratamentos raros.

**Direitos e deveres**

Camilla destacou, por fim, que empresas de Saúde Suplementar, ainda que regidas por entes privados e orientadas para o lucro, não podem se sobrepor aos princípios estabelecidos pela Constituição Federal de 1998. "O Brasil fez uma opção clara pelo direito universal à Saúde nos artigos 196 e 197 da CF. Se o plano de saúde não atender, tem que ir para o SUS", declarou Varella.

Para Marcelo Válio, advogado e docente em Direitos Humanos, o entendimento de rol taxativo foi superado, mas as ofensivas das empresas de Saúde Suplementar não cessaram. "A partir do momento em que se escolhe trabalhar na área de Saúde, assume-se o risco? de atender a pessoas com deficiência, que precisam de atendimentos caros. É uma obrigação. Estamos observando há um bom tempo a tentativa de exclusão de pessoas vulneráveis dos planos de saúde", afirmou Válio.

A nova feição dessa exclusão, segundo Marcelo, é o rompimento unilateral dos vínculos. No caso de uma pessoa com deficiência, no entanto, quando um plano de saúde opta por quebrar o contrato de modo unilateral, trata-se "também da quebra da possibilidade de uma pessoa viver ou deter autonomia. É um espectro, um efeito muito maior do que parece".

#### **Mães ativistas**

A audiência pública contou com intervenção de um grupo de mães que batalha pelo cumprimento dos planos de saúde com tratamentos. "Meu filho não é mercadoria" e "Respeitem nossas crianças" foram algumas das palavras de ordem escritas nas faixas estendidas pelo grupo.

Andiara Baestero, 38, participou do protesto e explicou que o litígio do grupo com um plano de saúde surgiu com o descredenciamento unilateral de uma clínica que oferecia tratamento adequado para crianças com deficiência. Na contrapartida, a nova unidade de atendimento não atende às demandas especiais dos pacientes.

"Não informaram o descredenciamento com aqueles 30 dias de antecedência. Ofereceram outra clínica às pressas, dentro do Hospital Itaquera. Ali, as salas não têm estrutura, [têm] poucos terapeutas e, desses, a maioria só trabalha com autistas leves", afirma Baestero. Atualmente, Andiara se ocupa integralmente do tratamento do filho, que tem transtorno do espectro autista e paralisia cerebral.

A mãe afirma que falta empatia por parte das empresas para compreender a condição dos responsáveis por crianças com TEA ou outras deficiências. "O advogado do plano afirmou que somos mães mimadas? Eles insinuam que nossos filhos têm luxo? A clínica não serve para brincar, a criança está lá para se desenvolver", declarou a ativista do grupo.

**Fonte:** Alesp, em 29.05.2023