

Por Márcia Alves

Com enfoque jurídico, diversos especialistas reunidos em evento, analisaram questões que impactam os custos da saúde suplementar. Uma delas é a judicialização, embasada no direito constitucional à saúde, na função social do contrato e no princípio da dignidade da pessoa humana, entre outros.

Se a saúde é um dever do Estado, por que as operadoras de saúde suplementar são obrigadas a ressarcir o SUS quando um usuário de plano de saúde utiliza o sistema público? A questão foi apenas uma das polêmicas levantadas por Jaqueline Suryan, advogada especializada em seguros, resseguro e previdência privada, durante sua participação em evento promovido pela AIDA. Com a participação de outros especialistas, o evento discutiu a saúde suplementar, no dia 20 de setembro, no auditório da PUC-SP.

Na interpretação de Jaqueline, o ressarcimento ao SUS, previsto no artigo 32 da Lei 9.656, representa a transferência de uma obrigação do Poder Público ao privado. “O Estado não poderia ganhar dos planos de saúde qualquer tipo de contraprestação já que é obrigado pela Constituição a prover a saúde”, disse.

Para a advogada, o ressarcimento deveria prever algum benefício ao usuário de plano de saúde, que não apenas arca com o custo das mensalidades, como também contribui com o SUS. “O beneficiário deveria ser atingido por esse ressarcimento e não o Estado”, disse. Ela lembrou que no último ano, as operadoras de saúde ressarciram R\$ 708 milhões ao SUS. “Uma maneira de transformar essa contraprestação em benefício para a sociedade seria aplicar esses recursos, por exemplo, na construção de ambulatórios”, disse.

Outra questão não menos polêmica é a previsão, de acordo com a Lei 9.656, da manutenção de aposentados e ex-empregados em planos de saúde coletivos contratados pelas empresas. Segundo Jaqueline, nos tribunais esse é um dos pontos mais controversos porque, na maioria dos casos, gera decisões baseadas na justiça social.

Embora seja legal e constitucional, ela analisa que a questão merece ser analisada com cautela para que o Poder Público não consiga apenas o propósito de garantir a dignidade da pessoa humana e a justiça social. “Pode-se questionar se não estaria havendo uma transferência do dever de prestação de saúde do Estado para a iniciativa privada e também para os empregadores”, disse.

Jaqueline sugeriu, ainda, uma reflexão sobre o papel da saúde suplementar em relação ao Estado. “Ouso discordar da terminologia da ANS, porque, para mim, ela não é suplementar, mas complementar. O suplementar serve para compensar ou suprir a deficiência. Mas, o sistema privado não existe para suprir a deficiência do Estado e sim para complementar”, disse. Segundo ela, tal é a relevância do papel da saúde suplementar que 90% da renda dos hospitais privados vêm dos planos de saúde.

Para Solange Beatriz Palheiro Mendes, presidente da Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde), o problema da judicialização na saúde é a desconsideração da lei, regulamentos e contratos. “Grande parte das decisões é fundamentada na função social do contrato. Mas na saúde, a função social é o coletivo. Se olhar apenas para o indivíduo a coletividade será prejudicada”, disse.

A aplicação do princípio da dignidade da pessoa humana como fundamento das decisões judiciais de saúde suplementar foi analisada por Angélica Lucia Carlini, vice-presidente do GNT de Novas Tecnologias, sócia da Carlini Advogados e Consultora e Integrante da Comissão de Assuntos Jurídicos da CNseg. Para ela, está havendo a banalização da utilização desse conceito, sobretudo nos tribunais.

“Essa banalização não favorece ninguém, ao contrário, produz como consequência uma desenfreada busca de soluções individuais perante o Poder Judiciário, sem, no entanto, adotar soluções para a precariedade da saúde pública”, disse. Na opinião de Angélica, a fraqueza da Lei 9.656 é fator preponderante para o uso excessivo do princípio da dignidade da pessoa humana para solucionar todos os problemas da área da saúde.

A advogada observou que, na falta de regras para sopesar esses princípios, o juiz tem liberdade para decidir conforme suas convicções e ideias e, não raro, as suas vivências. “No âmbito da saúde privada, as operadoras estão simplesmente cumprindo a lei de forma objetiva. Ainda assim são obrigadas por força de decisão judicial a suportar tratamentos e medicamentos que não estavam previstos”, disse.

Questionada sobre como se aplicaria a educação para a saúde com viés em medicina preventiva, a professora Maria Garcia, coordenadora do MBA em Gestão e Direito Educacional da PUC-SP, respondeu que seria na forma de educação continuada.

Mas, a professora acrescentou que deve ser em escolas e empresas. “O trabalhador não tem tempo de ir a um curso ou evento, além do mais ele não está educado nesse interesse pelo conhecimento. Por isso, as empresas deveriam ceder um tempo para a educação dos trabalhadores. Sem educação continuada, acho muito difícil resolver o problema da saúde no país”, disse.

Fonte: [CVG-SP](#), em 23.09.2016.