Decisão foi tomada a pedido do Ministério Público, diante de divulgação das instituições sobre suspensão de serviços

O juiz plantonista Antonio Itamar de Sousa Gonzaga deferiu neste domingo (17/01) liminar requerida pelo Ministério Público do Estado do Amazonas (MPE/AM) na Ação Civil Pública n.º 0603493-13.2021.8.04.0001, ajuizada contra hospitais particulares e planos de saúde.

Segundo o autor da ação, a rede privada de assistência hospitalar de Manaus estaria divulgando, em redes sociais e na mídia em geral, que está com sua capacidade de atendimento saturada e que por isto haveria suspensão nas internações e, em alguns casos, no pronto atendimento de urgência e emergência. Ainda segundo o MP, há relatos de que encaminhamento de pacientes para a rede pública de saúde, que se encontra em colapso devido à pandemia de Covid-19.

Para a concessão da liminar, o juiz considerou essencial o serviço de saúde da população amazonense, que configura a presença do requisito periculum in mora; quanto ao fumus boni iuris, esclarece que vive-se tempos excepcionais, com a pandemia causada pela Covid-19.

“Não parece razoável, a despeito da grave crise sanitária atravessada pelo Estado, que os hospitais particulares interrompam o atendimento despendido aos usuários dos planos de saúde, transferindo o ônus tanto para o cidadão, que não receberá a contraprestação do serviço apesar do regular pagamento, quanto para o sistema público de saúde, que se verá obrigado a adotar as medidas emergenciais que os ora demandados sugeriram (...), mas não concretizaram”, afirma o juiz na decisão.

As instituições citadas são: Hospital Santa Júlia, Hospital São Lucas, Hospital Samel, Hospital Rio Negro, Hospital Check Up, Hospital Santo Alberto, Hospital Adventista de Manaus, Hospital Português Beneficente do Amazonas, Hospital Prontocord Samel, Hospitais da Unimed Manaus; e os planos de saúde são: Samel - Plano de Saúde Ltda, Central Nacional Unimed – CNU, Unimed Seguros Saúde S/A, Unimed Manaus, Unimed Fama, Sulamérica, Amil - Assistência Médica Internacional S/A, Geap - Autogestão em Saúde, Bradesco Saúde S/A, Hapvida Assistência Médica Ltda, Garantia dd Saúde - Hospitais Adventistas de Belém e Manaus.

Determinações

Na liminar, o magistrado determinou aos hospitais que: abstenham-se de paralisar a prestação do serviço essencial de saúde aos cidadãos consumidores e de fazer publicação nas redes sociais informando eventual paralisação dos serviços; encaminhem uma lista de pacientes a serem transferidos em razão da impossibilidade de prestação do serviço ou de procedimento às operadoras de planos de saúde citadas na ação, ao Juízo e ao MP, para fins de acompanhamento, de forma a possibilitar o cumprimento do disposto na Lei n.º 9.656/1988 e na Resolução Normativa n.º 259/2011, da ANS, e o desafogamento dos atendimentos hospitalares na rede privada; e por último, que informem ao Juízo e ao MP as providências adotadas com relação a cada um dos pacientes que componham tal listagem.

Quanto às operadoras de saúde, o juiz determinou que: cumpram o que já lhes é determinado pela Agência Nacional de Saúde no artigo 4.º da Resolução Normativa n.º 259/2011, garantindo a seus consumidores o serviço e os procedimentos que não tenham condições de oferecer, seja através de rede credenciada ou não, em Manaus ou municípios próximos; em caso de não haver acordo entre a operadora e o prestador não credenciado local para recebimento do paciente, que a operadora garanta o transporte do beneficiário até o prestador credenciado para o atendimento, independentemente de sua localização, assim como seu retorno à localidade de origem; e tomem as providências necessárias para realizar a transferência dos pacientes que necessitem dos serviços e procedimentos que não possam oferecer em sua rede de hospitais credenciados para outro hospital não credenciado.

O magistrado destaca que “os consumidores (pacientes e seus familiares) devem ser consultados quanto à alternativa de transferência apresentada pela operadora do plano de saúde, no sentido de que consintam ou não com a referida mudança ou decidam tomar outras providências que entenderem cabíveis à falta de serviço ou procedimento que deveria lhes ser oferecido conforme o contrato assinado com a operadora de saúde”.

Fonte: TJAM, em 18.01.2021