

SUS e planos desrespeitam decisões judiciais

Pacientes precisam esperar meses para serem ressarcidos ou para receberem medicamentos, apesar de decisões favoráveis

Fabiana Cambricoli

Dois anos e meio após receber o diagnóstico e ser curada de um câncer no ovário, a assistente administrativa Rita Maria de Souza Marqui, de 50 anos, ainda tenta se recuperar das sequelas físicas e financeiras deixadas pela doença. Mesmo pagando mensalidade de R\$ 2,2 mil pelo plano de saúde familiar, a paciente precisou entrar na Justiça para ter acesso ao tratamento contra o tumor. O convênio, no entanto, só pagou parte das despesas e Rita teve que tirar do próprio bolso cerca de R\$ 50 mil.

O descumprimento de ações judiciais relacionadas à saúde vem se tornando cada vez mais comum, de acordo com o advogado especializado Marcos Patullo, do escritório Vilhena Silva. “Muitos pacientes têm decisão favorável contra o plano de saúde ou contra o SUS e, mesmo assim, esperam meses até que a decisão seja cumprida”, afirma ele.

Para o especialista, os baixos valores das multas estipuladas pela Justiça em caso de descumprimento estimulam as operadoras a desrespeitarem a decisão. “A multa diária estipulada varia entre R\$ 1 mil a R\$ 5 mil. Às

vezes é mais barato para o plano de saúde pagar esse valor do que arcar com o tratamento determinado via judicial. Há também situações que o juiz, ao final do processo, abaixa o valor total da penalidade”, diz ele. “Acho que a Justiça deveria ser mais rígida em relação às penalidades e no julgamento do crime de desobediência civil, que é quando uma decisão judicial não é cumprida. Isso talvez impedisse que as empresas deixassem de cumprir as decisões”, completa o advogado.

Rita espera há quase dois anos que a operadora cumpra integralmente a decisão da Justiça: o custeio completo do seu tratamento. “Fiz a cirurgia e tive que pagar o honorário médico porque não encontrei nenhum médico do convênio que aceitasse fazer a operação. Agora tenho de passar por sessões de fisioterapia porque fiquei com sequelas no sistema linfático por causa do câncer, mas a operadora só quis pagar dez sessões”, conta ela.

Somente com o médico, Rita desembolsou cerca de R\$ 33 mil. Outros R\$ 16 mil foram gastos com as sessões de fisioterapia, que terão de ser feitas por tempo indeterminado. “O médico disse que provavelmente

te vou ter de passar por essas sessões para o resto da vida”, conta a paciente, que só foi operada do câncer porque procurou um pronto-socorro. “Eu sentia o tumor crescendo, ele chegou a 16 centímetros, parecia que eu estava grávida, e os médicos do plano diziam que era só um cisto”, conta ela.

A paciente diz que toda a renda da família tem sido usada para custear o tratamento que deveria estar sendo pago pelo plano de saúde. “Eu estou de licença médica por causa da doença, mal consigo andar por causa do edema que se formou nas pernas e recebo só um salário mínimo. Cada sessão desse tipo de fisioterapia é R\$ 350. Se meu marido e meus filhos não estivessem me ajudando, não sei como faria. A minha saúde virou a prioridade da casa”, conta ela, cliente da Amil.

A operadora informou ao Estado que o objetivo principal da liminar – a cobertura da cirurgia em hospital não credenciado ao plano – foi “devidamente cumprida” e que não recebeu até o momento cobrança para o pagamento dos honorários médicos. A empresa disse ainda que liberou sessões de fisioterapia conforme pedido médico e que não consta em seu sistema



Obstáculo. Rita Maria teve de ir à Justiça apesar de pagar R\$ 2,2 mil por mês num plano

● Decepção

“É muito desesperador saber que você paga caro por um plano para, em uma situação de uma doença como o câncer, não ter direito ao tratamento.”

“O médico disse que vou ter de passar por essas sessões para o resto da vida.”

Rita Maria de Souza Marqui

PACIENTE QUE ENTROU NA JUSTIÇA CONTRA A OPERADORA

novas solicitações por parte da paciente, informação negada por Rita. A Amil informou ainda, por meio de sua assessoria de imprensa, que entraria em contato com a beneficiária para esclarecimentos.

Rede pública. O descumpri-

mento de decisão judicial não é exclusivo da saúde suplementar e também ocorre quando o acionado é o governo. De acordo com Patullo, a maioria dos casos de desrespeito ocorre em processos que pedem o fornecimento de um medicamento não disponível no País. “Nesses casos, o problema é a burocracia. O governo alega que tem dificuldades para importar o remédio”, diz o advogado.

Diagnosticada com hepatite C crônica em 2013, a paciente M.G.L., de 61 anos, espera há seis meses que a Secretaria Estadual da Saúde de São Paulo cumpra a decisão judicial que obriga o Estado a fornecer medicamentos não ofertados pelo SUS. Com a doença em fase avançada, os remédios são a única chance que ela tem para evitar um transplante de fígado. “Nesse período de espera pelo remé-

dio, ela piorou, não consegue fazer nada, o médico chegou a redigir um documento falando que o quadro estava mais grave. Anexamos essa declaração ao processo, mas, mesmo assim, não recebemos o remédio”, diz uma das filhas da paciente, que não quis ser identificada. O tratamento completo solicitado na ação judicial custa cerca de R\$ 500 mil.

Em nota, a Secretaria Estadual da Saúde de São Paulo informou que o medicamento foi comprado, mas que, pelo fato de o produto não ter registro de comercialização no País, há trâmites burocráticos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e da Receita Federal que atrasam a entrega do remédio. De acordo com a pasta, “assim que órgãos federais liberarem o medicamento, ele será entregue imediatamente”.