

Inconstitucionalidade e violação de dados pessoais sensíveis: sua vida no balcão de negócios

A Constituição Federal assegura a inviolabilidade da intimidade e da vida privada. Na mesma esteira, a Lei nº 13709/2018, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais - LGPD, determina que os dados pessoais de saúde são sensíveis e só podem ser tratados, exclusivamente, em procedimento realizado por profissionais de saúde, serviços de saúde ou autoridade sanitária.

Embora a LGPD vede o uso compartilhado destes dados para obtenção de vantagem econômica ou sua utilização para a prática de seleção de riscos na contratação ou exclusão de beneficiários, causou surpresa, para dizer o mínimo, manifestação em veículo voltado à ínfima parcela da população brasileira com condições de ser tratada como investidora, de proposta de criação, via Medida Provisória, de modelo de intercâmbio de dados de saúde de consumidores ou pacientes a ser acessado por empresas de planos privados de assistência à saúde.

Irônico que por trás de uma expressão em outra língua e ininteligível para a maioria da população - "OPEN HEALTH", possa estar a ignorância de tantas décadas de trabalho na construção de um sistema de saúde que seja mais eficiente e que possa, por que não, utilizar as informações da base de dados dos sistemas público e privado para trazer mais qualidade para todos.

A proposição trazida de forma unilateral indica flagrante desconhecimento da natureza do bem saúde e, pior, não vem acompanhada da apresentação de qualquer estudo substancial que permita transparência suficiente e discussão por atores da sociedade civil.

O setor de saúde é caracterizado pela presença de assimetria de informação, acompanhada de falhas de mercado como seleção adversa e seleção de risco. Assim, ao lado da demanda irregular, a ausência de conhecimento quanto à qualidade, integralidade e efetividade da assistência prestada tornam o consumidor especialmente vulnerável.

O problema central das soluções mágicas aplicadas à saúde é que os perdedores sofrem sanções provavelmente piores do que em qualquer outro segmento, pois o risco de não ter a cobertura para eventos sempre incertos no futuro prejudica justamente os mais doentes.

Assim como o "open banking" nada diz para a imensa população que só consegue investir seus poucos recursos em poupança com rendimento totalmente fora da realidade inflacionária e das taxas de juros, a "proposta" trazida pelo atual Ministro da Saúde ignora a incerteza afeta ao bem saúde, uma vez que ninguém conhece sua condição futura.

Estaríamos diante do retrocesso da restrição de cobertura quando o consumidor se deparasse com a descoberta de condição de saúde que ensejará aumento da demanda assistencial e procedimentos de alta complexidade?

Se a intenção de compartilhamento de informação é ampliar o acesso à saúde, por que não retomar e fomentar discussões que já são feitas há décadas para consolidação de registros

eletrônicos, melhorando a eficiência dos serviços de saúde como um todo, implementando uma relevante ação de saúde pública nacional?

De fato, não são as operadoras de planos de saúde que deveriam ter acesso a tais informações e, sim, são os consumidores que devem ter incrementado seu poder de escolha.

Instrumentalizar o livre mercado e seus provedores a ter ciência prévia justamente daqueles que podem demandar tratamentos mais onerosos, sem qualquer reflexão racional de ganhos e perdas a serem levadas em conta é justamente o contrário da razão de ser essencial da intervenção estatal enquanto resposta inalienável para alcançar um objetivo: **a garantia do acesso a uma assistência integral à saúde.**

Não se questiona a importância de saídas que oportunizem o aumento da concorrência setorial, todavia, quaisquer alterações devem ter o condão de trazer soluções efetivas e que assegurem o compartilhamento de riscos sem transferir o problema para o sistema público, causando prejuízo na produção da saúde sem atentar para diferenças regionais e populacionais ou expondo a proteção de dados dos beneficiários de planos de saúde.

No mínimo, há necessidade de ampla discussão por todos os setores afetados no complexo da saúde como um todo (e da qual público e privado são integrantes que se interrelacionam umbilicalmente no complexo médico-hospitalar).

Um projeto concreto, sopesando impactos e construção de novas possibilidades deve evitar a fragmentação do cuidado e o afastamento da integralidade, fundamental para garantir que o beneficiário tenha acesso aos tratamentos necessários para a patologia que apresente.

Notemos o exemplo da portabilidade de carências e do Guia ANS em que não é a operadora quem acessa os dados para escolher o consumidor e, sim, é o beneficiário quem escolhe o serviço que melhor lhe convenha, sem correr risco de seleção ou expulsão em caso de agravamento de sua condição de saúde.

Por quê, ao invés de “abrir” dados dos beneficiários contrariando toda a legislação vigente, não são organizados em um mesmo local os dados das empresas e de seus resultados na produção de saúde como informações relevantes na escolha dos serviços a serem contratados? Seriam exemplos a estabilidade das redes nas localidades de residência dos consumidores, o número de reclamações sem resolutividade, o percentual de multas aplicadas por população coberta ou quiçá os reinvestimentos em pesquisa, promoção e prevenção de agravos à saúde.

Nesta hipótese não haveria qualquer impedimento legal para a divulgação pública e estruturada destas informações. De fato, seja para estimular o investimento na consolidação de dados de saúde dos usuários do sistema público e privado, seja para empoderar o beneficiário com informações relevantes na hora de contratar um plano de saúde, não seriam necessários medidas provisórias ou velhos ataques com nova roupagem, bastaria vontade política e compromisso com a coletividade e a equidade. Esperamos que essa seja a escolha.