

**O TRATAMENTO (DES)IGUAL DOS PLANOS DE SAÚDE COM  
RELAÇÃO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA:  
UMA AFRONTA À DIGNIDADE HUMANA QUE DEVE SER COMBATIDA**  
*THE UNEQUAL TREATMENT OF DISABLED PEOPLE BY HEALTH CARE PLANS:  
A HUMAN DIGNITY DISPARITY THAT MUST BE WIPED OUT*

Gustavo Nader Marta<sup>1</sup>, Telma Aparecida Rostelato<sup>2</sup>, Tais Nader Marta<sup>3</sup>

**RESUMO**

O presente artigo ocupa-se em abordar a difícil realidade vivenciada pelas pessoas com deficiência para usufruir dos benefícios contemplados nos planos de saúde decorrente do tratamento desigual que lhes é dispensado quando da celebração do contrato, ao ser exigida a declaração inerente ao estado de saúde, ocasião em que deve ser informado se o aderente ao plano de saúde tem ou não certa deficiência, e em respondendo afirmativamente equiparado estará às pessoas que têm doenças preexistentes, o que resulta em aumento da carência para fruição da cobertura dos benefícios respectivos. A falta de conhecimento da sociedade, em geral, faz com que a deficiência seja considerada uma doença crônica, um peso ou um problema. O estigma da deficiência é grave, transformando as pessoas cegas, surdas e com deficiências mentais ou físicas em seres incapazes, indefesos, sem direitos, sempre deixados para o segundo lugar na ordem das coisas. É certo que algumas exigências, bem como as consequências delas advindas, refletem latente tratamento preconceituoso e desrespeitoso a esta minoria, já que em hipótese alguma poderiam ser consideradas doentes por efetivamente não o serem, atuação esta violadora do princípio da dignidade da pessoa humana.

Descritores: pessoas com deficiência, planos de pré-pagamento em saúde, cobertura de serviços privados de saúde, direitos humanos, equidade no acesso.

**ABSTRACT**

This article addresses the disparity disabled people face when in need of Health Care plans. The entire health care experience is different for them starting from the point that they have to state their disabling condition which is seen as a pre-existing disease, creating a waiting period before they can make proper use of the benefits. The fact that society, in general, is totally unaware of such condition has transformed it into a chronic disease, a social burden and a problem. The stigma of being disabled is outrageous, turning blind, deaf and mentally or physically impaired into both helpless and defenseless human beings entitled to no rights, always coming in last place in the order of things. These marked differences in health status have created demands which, as a consequence, reflect a prejudicial and disrespectful attitude towards these people who in no way whatsoever should be labeled as diseased, thus violating the principle of human dignity.

Key-words: disabled persons, prepaid health plans, private health care coverage, human rights, equity in access.

**INTRODUÇÃO**

Os textos constitucionais avançam, as sociedades se modificam e inúmeras transformações são introduzidas em busca de Estados que promovam o ser humano. Apesar disso, não conseguimos explicar a razão pela qual, por exemplo, na sociedade brasileira contemporânea ainda prevalece a desigualdade, a exclusão social e o desrespeito à vida e, principalmente, à dignidade de seus cidadãos.

Vivemos em uma sociedade marcada por profundas e intensas desigualdades entre as pessoas. Pessoas estas que por vários motivos são impedidas de se autodeterminarem.

Vislumbra-se no segundo sentido que se estar a falar das minorias no sentido político, ou seja, grupos de pessoas que se encontram em situação de desvantagem, que sofrem com a falta de oportunidades, opressão política, exploração econômica ou qualquer tipo de discriminação.

As minorias, portanto, devem ter ações voltadas a sua inclusão na sociedade, ou seja, deve ser garantida a elas a igualdade a fim de possibilitar o efetivo exercício de seus direitos, primando-se, assim, pela dignidade da pessoa humana.

Contudo, segundo Elida Séguin,<sup>1</sup> o intento de se definir quem são as minorias é extremamente penoso, haja vista que qualquer tentativa de taxar um único e determinado conceito poderá causar obstáculos no plano normativo, quando de seu resguardo normativo, não se abrangendo todas as possibilidades.

É o caso das pessoas com deficiência que, em virtude de preconceito ou de tratamento não adequado, são tidas, no mais das vezes, como incapazes ou dignos de pena.

**DO CONCEITO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) incluiu a pessoa com deficiência em seus questionários do censo do ano de 2000.

**Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v. 12, n. 3, p. 4-8, 2010**

1. Médico residente em Radioterapia pelo Centro de Oncologia do Hospital Sírio-Libanês. Depto. de Radioterapia.

2. Advogada, mestra em Direito Constitucional pela Instituição Toledo de Ensino, Bauru/SP; especialista em Direito Constitucional pela Escola Superior de Direito Constitucional, Sorocaba/SP; professora do Curso de Direito da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias, Itapeva/SP; procuradora jurídica municipal.

3. Advogada; professora do curso de Direito da Faculdade Anhanguera, Bauru; especialista em Direito Processual e em Direito Constitucional pela Universidade do Sul, Santa Catarina (UNISUL); mestranda em Direito Constitucional do Programa Stricto Sensu em Direito do Centro de Pós-Graduação da Instituição Toledo de Ensino (ITE).

Recebido em 14/3/2010. Aceito para publicação em 8/6/2010.

Contato: gnmarta@uol.com.br

Assim, pela primeira vez, a população brasileira conheceu o número de pessoas com deficiência existentes neste país. Acrescente-se que, até pouco tempo, o Brasil usava dados obtidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

De cada 100 brasileiros, no mínimo 14 apresentam algum tipo de deficiência.<sup>2</sup> Entretanto, os dados mostram uma dura e triste realidade, pois não se sabe onde estão esses cidadãos, se estão trabalhando ou na escola, se têm acesso à saúde, ao lazer.

Mas, primeiramente, é preciso discutir: como conceituar pessoas com deficiência? Há quem os chame de portadoras de deficiência. Outros ficam presos nos conceitos, pessoas com deficiências ou pessoas especiais.

A conceituação constitui-se fator imperioso ao se pretender tratar de determinada categoria de pessoas, razão pela qual o estudo inicia-se com a pretensão de indicar quais as pessoas que se encontram abrangidas na seara das pessoas com deficiência.

Não obstante tantas conceituações ou designações para a questão deficiência, alguns entendem que aquela que é mais adequada é justamente a adotada pela Constituição Federal de 1988, qual seja, pessoa portadora de deficiência, justamente porque sobrepõe, antes mesmo de deficiência, o termo pessoa.

A Assembléia Geral da ONU aprovou em 1971, em Resolução, a Declaração das Pessoas com Deficiência Mental, sendo que, aos 09 de dezembro de 1975 aprovou-se a Resolução 3.447 a Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes.<sup>3</sup> A Resolução 3.447 em seu artigo primeiro trouxe a conceituação de “pessoas deficientes”:

o termo 'pessoas deficientes' refere-se a qualquer pessoa incapaz de assegurar por si mesma, total ou parcialmente, as necessidades de uma vida individual ou social normal, em decorrência de uma deficiência, congênita ou não, em suas capacidades físicas ou mentais.

Foi elaborado, em 1980, um manual por um comitê de especialistas da Organização Mundial de Saúde - OMS. Referido manual continha a “Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens”, ou seja, uma classificação das consequências de doenças.

Através da Resolução 31/123, a ONU proclamou o ano de 1981 como o “Ano Internacional das Pessoas Deficientes”, sendo que, a partir de então, passou-se a verificar maior conscientização da sociedade quanto ao assunto “pessoas portadoras de deficiência”.

O primeiro documento da Organização Internacional do Trabalho - OIT -, a trazer um conceito de pessoa portadora de deficiência foi a Recomendação n. 99. Referido conceito acabou sendo reiterado na Recomendação n. 168, de 1983, e foi aprimorado pela Convenção n. 159, de 01/06/83,<sup>4</sup> que em seu artigo 1.1 assim dispõe:

Para efeito desta Convenção, entende-se por 'pessoa deficiente' todas as pessoas cujas possibilidades de obter e conservar um emprego adequado e de progredir no mesmo fiquem substancialmente reduzidas devido a uma deficiência de caráter físico ou mental devidamente comprovada.

A Convenção de Guatemala<sup>5</sup> estabeleceu no art. 1º que traz:

O termo deficiência significa uma restrição física, mental ou sensorial, de natureza permanente ou transitória, que limita a capacidade de exercer uma ou mais atividades essenciais da vida diária, causada ou agravada pelo ambiente econômico e social.

Sob um conceito médico, a deficiência pode ser de ordem física, de ordem sensorial auditiva ou visual, deficiência mental ou deficiências múltiplas. Acarretam as perdas ou anormalidades da estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gerem incapacidade para o desempenho das atividades dentro do padrão considerado normal para o ser humano.

Sociologicamente falando, considerando a integração do portador de deficiência na vida em sociedade, tem-se que a deficiência não se basta pelos aspectos físicos, mentais, sensoriais ou motores que indicam a falta ou falha, mas, sim, pela dificuldade do relacionamento social.<sup>6</sup>

Portanto, a incapacidade existe em função da relação entre as pessoas deficientes e o seu ambiente e ocorre quando essas pessoas se deparam com barreiras culturais, físicas ou sociais que impedem o seu acesso aos diversos sistemas da sociedade que se encontram à disposição dos demais cidadãos. Portanto, a incapacidade é a perda, ou a limitação, das oportunidades de participar da vida em igualdade de condições com os demais.

As pessoas deficientes não constituem um grupo homogêneo, vez que, por exemplo, as pessoas com enfermidades ou deficiências mentais, visuais, auditivas ou da fala, as que têm mobilidade restrita ou as chamadas “deficiências orgânicas”, todas elas enfrentam barreiras diferentes, de natureza diferente e que devem ser superadas de modos diferentes.

Como já salientado, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência,<sup>7</sup> ratificada a pouco pelo Brasil, define em seu art. 1º (propósito) que:

Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas.

No Brasil, além da ratificação da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, ocorrida no dia dez de julho de dois mil e oito, temos a Lei 10.098, de 19 de dezembro de 2000,<sup>8</sup> que trata das normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida, afirma que essas últimas são as que temporária ou permanentemente têm limitada sua capacidade de relacionar-se com o meio e de utilizá-lo (art. 2º, III).

Observe-se que a pessoa com deficiência não pode ser encarada como portadora de uma doença ou uma enfermidade de forma a tender ao abandono de suas potencialidades, ou seja, não se deve, a partir das definições apresentadas, se deixar levar à aplicação de preconceitos e conceitos estigmatizantes e segregativos que conduzam à tolerância de práticas e políticas não inclusivas.

## PLANOS DE SAÚDE: SUMÁRIA A BORDAGEM

Atualmente, as relações decorrentes de planos de saúde no Brasil são reguladas pelo Código de Defesa do Consumidor (Lei nº. 8078/90).<sup>9</sup>

Compreendem-se os planos de saúde, como sendo um contrato firmado entre a pessoa que pretende ser segurada, quando for acometida por doença, a fim de que a empresa (prestadora do serviço) custeie o tratamento, despesas médicas, inclusive eventual internação hospitalar.

O documento que contém todas as condições que regulam a exigibilidade do plano de saúde nomina-se apólice,

cujo valor da conta que a empresa vai pagar e sob quais circunstâncias (sua cobertura) condiciona-se às exigências fixadas, quando de sua celebração.

A cobertura básica de planos de saúde inclui consultas médicas, exames, hospitalização, cirurgia e outros gastos. Para doenças e traumas mais graves há disponibilização do seguro de "doenças graves", o qual paga os gastos mais altos, quando o valor da cobertura básica acabar; a cobertura abrangente inclui o seguro básico e de doenças graves; este é normalmente o tipo de plano oferecido pelas empresas para os empregados.

O fato é que os serviços médicos e hospitalares podem vir a comprometer numerosas cifras e todos podem vir um dia a necessitar utilizar-se de referidos serviços, portanto, a opção pelo plano de saúde é algo que reflete medida acautelatória, mesmo porque pode vir a ser utilizado por quem não estiver doente (consultas médicas, por exemplo).

Sendo assim, os planos de saúde não servem apenas para evitar que se vá à falência em caso de emergências médicas, mas também porque eles concedem tranquilidade aos aderentes.

### **PESSOAS COM DEFICIÊNCIA VERSUS PLANOS DE SAÚDE: CONSIDERAÇÕES PONTUAIS**

Como se não bastassem as inúmeras dificuldades com acessibilidade e os fatores impeditivos da inclusão das pessoas com deficiência, na maioria das vezes, essa minoria ainda precisa enfrentar a dura realidade dos hospitais, médicos, dentistas e profissionais da saúde que – absolutamente despreparados – não conseguem atender as necessidades especiais desse grupo.

Essas pessoas requerem usufruir o direito à saúde, consagrado constitucionalmente (art. 196 da CF). Observa-se nesta previsão constitucional do direito à saúde que este dispositivo representa mais que uma mera previsão constitucional, até mesmo por consequência de estarmos sob uma Constituição dirigente, a qual não representa um mero estatuto.

Entretanto, as pessoas com deficiência enfrentam um cenário bastante restritivo, pois é preciso que os profissionais de saúde entendam que os serviços que prestam, do ponto de vista legal, são regidos pelo Código de Defesa do Consumidor,<sup>9</sup> podendo, inclusive, ser objeto de ações judiciais quando seus usuários (sejam ou não pessoas com deficiência) questionarem o aspecto qualitativo dos serviços que recebem.

Embora existam Leis, normas e Portarias, que dispõem sobre as adaptações necessárias dos hospitais, visando o atendimento digno das pessoas com deficiência, o que se pode ver na prática é o mais absoluto descaso das instituições e das políticas de saúde para inclusão e disponibilização do tratamento adequado.

É de se ver que a empresa que excluir a pessoa de seus serviços, tão somente por ser uma pessoa com deficiência, estará cometendo um ato de pura discriminação, atingindo aquele na sua honra, no seu mais íntimo sentimento, sob a qualidade de cidadão.

E permitir tal assertiva seria abrir um precedente muito temerário para que planos de saúde, empresas de seguro e de aposentadoria privada ou similares recusem a admissão de qualquer pessoa com deficiência. Se tal incoerência fosse aceita, estaríamos marginalizando e excluindo essas pessoas da sociedade.

Assim, indaga-se: teriam essas pessoas deixado de ser

brasileiros e cidadãos por possuir alguma deficiência?

É inaceitável a recusa de inclusão, em plano de assistência médica, pelo fato de se tratar de uma pessoa com deficiência, posto constituir-se hipótese de discriminação, conforme dispõe o art. 14 da Lei Federal nº 9.656, de 03/06/98.<sup>10</sup>

É certo que nem toda pessoa com deficiência é inválida. Ademais, o fato de a pessoa ser deficiente não é sinônimo de complicação ou certeza de que não possuirá boa saúde, é que atualmente cada vez mais a pessoa com deficiência está inserida no mercado de trabalho, vem constituindo família, tendo filhos, e muitas vezes não está acometida de nenhuma doença orgânica ou degenerativa, estando apta e logo pode ser segurada por plano ou seguro de saúde.

Assim, a deficiência preexistente é que poderá ser excetuada no momento do contrato. O que não se admite, em nenhuma hipótese, é a exclusão de tal pessoa e o impedimento de ter direito a gozar de um seguro ou plano de saúde apenas por ter determinada deficiência.

### **AS EXIGÊNCIAS ESTABELECIDAS ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: AFRONTA CONSTITUCIONAL**

As empresas prestadoras de serviços de planos de saúde vêm estabelecendo exigências diversificadas para as pessoas com deficiência quando da celebração dos contratos, as quais se encontram insertas nos questionamentos inerentes à declaração de estado de saúde.

De modo que são declaradas as doenças preexistentes e lesões preexistentes (DLP), as quais são conceituadas como sendo aquelas que o consumidor sabe que é portador, já no ato da contratação do seu plano de saúde.

Ao procurar uma operadora para se tornar beneficiário de algum plano, o consumidor (ou o seu responsável) souber que possui alguma doença ou lesão, ele deve, obrigatoriamente, informar a sua condição durante a entrevista, incluindo-se aí ser ou não portador de deficiência, cujas informações são corroboradas, quando da entrevista, para fins de averiguação do valor limite de carência do plano de saúde.

Releva destacar que o artigo 11 da Lei nº. 9.656/9810 exclui da cobertura mínima dos planos de saúde as doenças e lesões preexistentes (as quais se frise, são declaradas quando da assinatura do contrato) pelo prazo de dois anos de vigência do contrato. Logo, nesse ínterim, o tratamento destinado ao tratamento daquelas doença restam excluídos.

Com isso, até completar os 24 primeiros meses de contrato, a operadora tem respaldo na lei para se ver desobrigada de prestar assistência médica nos casos comprovados de doença preexistente.

Em sentido análogo, o artigo 2.º, inciso I da Resolução Normativa da ANS n.º 162, de 17 de outubro de 2007,<sup>11</sup> explicita que doenças ou lesões preexistentes são aquelas que o beneficiário ou o seu representante legal saiba ser portador ou sofredor no momento da contratação ou adesão ao plano.

As informações para o preenchimento da declaração de saúde, quando exigidas expressamente do consumidor, perfazem obrigação de informar a condição verdadeira e conhecida do seu estado de saúde. O consumidor deve saber que a omissão ou a falsidade dessas informações pode ser considerada como fraude e ocasionar a suspensão ou rescisão do contrato, de acordo com o art. 3º da resolução nº 02/1998 do COM. Não obstante constitua-se necessária esta informação por respaldar, a regra geral dos contratos de seguros, na boa-fé

dos contraentes, conforme acentua o artigo 765 do Código Civil, é involvidável que expõe a pessoa à condição de doente.

Ora, a partir do momento que se declara que sofre certa doença ou porta determinado vírus (como o da AIDS, por exemplo) imediatamente passa-se a ser taxado de diferente, segundo o ângulo de tratamento dispensado pelas seguradoras de planos de saúde, isto é involvidável.

Diante disso, as pessoas com deficiência, que igualmente nesse momento teriam que declarar sua deficiência, passam a receber um tratamento diferente daquele que as pessoas nominadas normais recebem.

O direito à saúde foi constitucionalizado como direito fundamental à prestação material do Estado, conforme o disposto na Constituição Federal.<sup>12</sup>

Tratando-se de relação de consumo, como é, as regras previstas no Código de Defesa do Consumidor norteiam os contratos inerentes a planos de saúde.

Cremos que uma operadora de plano de saúde não pode se negar a prestar atendimento aos seus beneficiários, ainda mais sob a alegação de doença ou lesão preexistente, equiparados ao caso das pessoas com deficiência.

Tais exigências contemplam desmesurado excesso por parte deste contraente, uma porque restringe a concessão do benefício e outra porque resvala em afronta a princípios constitucionalmente assegurados, como se verá adiante.

### **A INOBSERVÂNCIA AO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA**

Na atualidade, a dignidade da pessoa humana constitui-se requisito essencial e inafastável da ordem jurídico-constitucional de qualquer Estado que se pretende Democrático de Direito e, por óbvio, que as pessoas com deficiência, principalmente elas, devem tê-lo reconhecido e exercido.

Todavia, a dignidade não é só um valor intrínseco do ser humano e muito menos exclusivo do ordenamento constitucional brasileiro.

Seguindo a tendência do constitucionalismo contemporâneo, a Constituição Federal de 1988,<sup>12</sup> incorporou, expressamente ao seu texto, o princípio da dignidade da pessoa humana (art. 1º, inciso III) – como seu valor supremo –, definindo-o como fundamento da República e do Estado Democrático de Direito e dos Direitos fundamentais.

Passados vinte anos da promulgação da Constituição, presencia-se, diariamente, situações em que a dignidade da pessoa humana é malferida, não apenas pela violência direta em que há o repúdio da sociedade, mas, principalmente, pelas formas veladas, como o preconceito, o racismo e, acima de tudo, pela miséria em que vivem milhões de pessoas desprovidas das condições mínimas de sobrevivência.

Deve-se, contudo, ter cuidado, pois a pessoa não pode e não deve ser tratada como um reflexo da ordem jurídica. Deve constituir o seu objetivo supremo, sendo que na relação entre o indivíduo e o Estado há uma presunção a favor do ser humano e da sua personalidade, vez que o Estado existe para o homem e não o homem para o Estado.<sup>13</sup>

A correta interpretação desse princípio leva à concretização de valores superiores, direitos e garantias fundamentais, inalienáveis e irrenunciáveis por qualquer ser humano. Pode-se, então, concluir que, por se tratar de princípio ético, de inquestionável inafastabilidade, é vinculante dos poderes estatais e qualquer norma constitucional ou infraconstitucional que lhe contrarie padece de inegável ilegitimidade e deve ser afastada de plano do ordenamento jurídico.

Por fim, deve-se ressaltar que, por força de sua dimensão intersubjetiva, o princípio da dignidade da pessoa humana cria um dever geral de respeito de todos os seres humanos com relação a seus semelhantes, isolada ou coletivamente, afetando a todos indistintamente, intérpretes jurídicos ou não do sistema constitucional, indiferente de estar expresso ou não no ordenamento jurídico, exercendo sua força soberana.

Exigir-se que uma pessoa declare ser deficiente, com o objetivo de delimitar-lhe a usufruição de direitos, é ao nosso ver, latente atuação desrespeitosa e discriminadora, o que faz reduzir o semelhante à condição inferior, marginalizadora no seio da sociedade.

### **O TRATAMENTO DESIGUAL**

A exigência de declaração nas apólices de planos de saúde, às pessoas com deficiência quanto à deficiência que possuem, carrega em si repugnável tratamento violador à dignidade das pessoas com deficiência (como asseverado anteriormente), paralelo ao anseio de se estabelecer, diante de tal informação, um tratamento desigual a esta categoria de pessoas, haja vista que descoberta passará a estar de tratamento de saúde, que seja originada de sua deficiência; estabeleceu-se, no momento da exigência da prestação daquela declaração, um marco divisório entre as pessoas com deficiência e as sem deficiência, no que pertine à usufruição dos benefícios contemplados pelo plano de saúde a que aderiu.

Antes de qualquer consideração, é preciso esclarecer que apontamos algumas colocações, ante a pretensão da abordagem de tema tão profundo e vasto, o princípio da igualdade, para tanto destacando que o mesmo está no rol dos direitos fundamentais, elencados no artigo 5.º da Constituição Federal.<sup>12</sup>

Através da análise textual do artigo acima citado, transparece de modo único, que a igualdade abrange a todos, sem distinção de raça, credo, poder aquisitivo, opção sexual, compleição física e quaisquer diferenças inerentes ao ser humano, ou seja, devendo estabelecer direito a tratamento equânime aos cidadãos (conteúdo político-ideológico absorvido pelo princípio da isonomia e juridicizado pelos textos constitucionais).

Com isso, conclui-se que a igualdade não assegura nenhuma situação específica, mas garante o indivíduo contra má utilização que possa ser feita, no âmbito da ordem jurídica.

A política de Direitos Humanos, defendida pela Organização das Nações Unidas e corroborada pelo Brasil é de garantir, também às pessoas com deficiência, tratamento igualitário, digno e sem preconceitos, procurando-lhes assegurar direitos e a cidadania plena, sendo partícipes e integrantes do desenvolvimento da nossa sociedade. Diante disso, cabe ao Estado coibir que, por preconceito, se exclua camada tão importante da comunidade e que também contribui para o engrandecimento do País.

Isto se deu porque a preservação dos direitos à igualdade e à dignidade da pessoa humana reflete a disponibilização da adequada fruição do direito à cidadania e é fulcrado no exercício da plena e irrestrita cidadania, que se deve direcionar a atuação de todos, sendo inaceitável a dispensa de tratamento desigual às pessoas com deficiência, restringindo-lhes a utilização dos planos de saúde com fundamento exclusivamente em sua deficiência.

Esta é indubitavelmente, atuação que sustenta abominável exclusão social dessa categoria de pessoas, a qual deve ser extirpada.

A inadequada prestação de serviços é inadmissível, implica em quebra de contrato e desrespeito ao Código de Defesa do Consumidor, devendo ser denunciada à ANS e, quando necessário, à Justiça.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pessoas com deficiência são aquelas que encontram dificuldades para praticar suas atividades presentes, portanto a inviabilidade para a fruição dos seus direitos, enfim, as que se deparam com obstaculizações para incluir-se na sociedade.

Com isso, merecem e precisam de salvaguarda estatal e justamente por isso têm seus direitos consagrados em âmbito constitucional.

O direito à saúde pode significar para muitas dessas pessoas possibilidade de melhor condição de existência, a qual poderia vir a ser viabilizada pelos planos de saúde, não fosse a exigência de declaração de estado de saúde logo no ato de celebração do ajuste contratual (cujo teor deve condizer com a verdade, sob pena de repressão na seara do direito penal, inclusive), equiparando-se as pessoas com deficiência àquelas que possuem doenças nominadas preexistentes, como a AIDS e câncer.

Essa declaração resulta na delimitação de usufruição do plano de saúde, sendo certo que ao declarar-se pessoa com deficiência, o valor da carência é reformulado, observando-se os cuidados que a pessoa irá requerer, em virtude de sua deficiência, para atendimentos médicos, internações, consultas e exames.

A linha demarcatória que se produz no ato da emissão dessa declaração subsume em dividir as pessoas em doentes (com deficiência) e não doentes (sem deficiência), quando na realidade essas pessoas não são de maneira alguma doentes ou incapazes, muitas vezes demonstram-se mesmo dotadas de capacidade superior àquelas pessoas nominadas normais.

Tal equiparação comporta tratamento discriminatório, real exclusão social dessa categoria de pessoas, ferindo o mais íntimo sentimento das mesmas, portanto escancarada está a afronta à dignidade da pessoa humana, por atentatório à igual disponibilização de usufruição de direitos.

### REFERÊNCIAS

1. Séguin E. Minorias e grupos vulneráveis: uma abordagem jurídica. Rio de Janeiro: Forense; 2002. p. 8.

2. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. A inclusão de pessoas com deficiência no mercado de trabalho. 2a ed. Brasília: MTE: SIT; 2007.

3. Assembléia Geral da Organização das Nações Unidas. Resolução ONU n.º 3.447, de 09 de dezembro de 1975 [Internet] [acesso em 18 out. 2009]. Disponível em: <http://www.portaldeacessibilidade.rs.gov.br/portal/index.php?id=legislacao&cat=6&cod=40>.

4. Assis OQ, Pussoli L. Pessoa deficiente: direitos e garantias. São Paulo: EDIPRO; 1992.

5. Convenção da Organização dos Estados Americanos. Decreto nº 3.956, de 8 de outubro de 2001 [Internet] [acesso em 18 out. 2009]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/guatemala.pdf>.

6. Araújo LAD. A proteção constitucional das pessoas portadoras de deficiência. 2ª ed. Brasília: Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência; 1997.

7. Assembléia Geral das Nações Unidas. Resolução A/61/611. Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência [Internet] [acesso em 18 out. 2009]. Disponível em: <http://www.acessibilidadeweb.com/luso/Convencao.pdf>.

8. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000 [Internet] [acesso em 18 out. 2009]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L10098.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L10098.htm).

9. Brasil. Código de Proteção do Consumidor. Lei nº 8.078 de 11 de setembro de 1990 [Internet] [acesso em 18 out. 2009]. Disponível em: <http://www.lei.adv.br/8078-90.htm>.

10. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 9.656 de 3 de junho de 1998 [Internet] [acesso em 18 out. 2009]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L9656.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9656.htm).

11. Brasil. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Retificação da Resolução da Normativa - RN nº 162 de 17 de outubro de 2007 [Internet] [acesso em 18 out. 2009]. Disponível em: [ftp://ftp.saude.sp.gov.br/ftpseesp/bibliote/informe\\_eletronico/2007/ie1s.nov.07/ie1s220/U\\_RN-ANS-162-RET\\_171007.pdf](ftp://ftp.saude.sp.gov.br/ftpseesp/bibliote/informe_eletronico/2007/ie1s.nov.07/ie1s220/U_RN-ANS-162-RET_171007.pdf).

12. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Constituição da República Federativa do Brasil [Internet] [acesso em 18 out. 2009]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm).

13. Haberle P. A sociedade aberta dos intérpretes da Constituição: contribuição para a interpretação pluralista e procedimental da Constituição. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor; 1997.

“Not all innovations represent progress” – Anonymous. J Am Coll Cardiol. 2010; 55(22):2413.

“Eu nunca serei o último a usar um remédio novo; mas, também, não serei o primeiro”  
Cássio Rosa (1917-2008)