



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
(CDPPI)**

**(Comissão de Defesa e Proteção da Pessoa Idosa no âmbito do Poder Judiciário do
Estado do Ceará)**

ATA DE REUNIÃO Nº 04/2023

1. Informações Gerais

Data: 13/02/2023

Horário: das 10h às 12h30min

Local: Gabinete da Des. Lira Ramos

Objeto: Continuidade da primeira reunião

2. Participantes

Nome	Cargo - Unidade	Cel ou E-mail
Lira Ramos (portaria nº 230 /2023)	Desembargadora Presidente da Comissão de Defesa e Proteção da Pessoa Idosa no âmbito do Poder Judiciário do Estado do Ceará (CDPPI)	lira.oliveira@tjce.jus.br
José Lopes Araújo Filho (portaria nº 285/2023)	Desembargador membro CDPPI	joselopesaf@tjce.jus.br
Jorge Di Ciero Miranda (portaria nº 285/2023)	Juiz membro da (CDPPI)	(85)99645-0115
Marcos Antônio Macedo de Aragão	Anestesiologista Diretor Geral da Unimed	
Flávia Marques Oliveira Lima	Jurídico Unimed OAB/CE 12.557	(85) 99994-6222
Arnóbio Holanda Lavor	Cirurgião Cardiovascular	Avenida Des. Moreira, 2660 - Sala 213 Dionizio Torres - Fortaleza/CE

3.Pauta

- Pensar o formato de núcleo de mediação, formada por terceiros não interessados originários dos parceiros MP, DP, OAB para atuar em espaço a ser criado com os planos de Saúde (Unimed)
- Identificar o trabalho realizado internamente pela Unimed a partir da entrega da planilha dos processos em que a Unimed figura como parte, com a tarja de identificação de prioridade da pessoa idosa, em tramitação no segundo grau.
- Conhecer a evolução dos protocolos de atendimento.
- Avançar nas tratativas para configurar espaço de atendimento no fórum

4.Principais Assuntos Abordados/Deliberações

- Lira Ramos: eu fiquei responsável para falar com o pessoal da OAB, que tem uma comissão da pessoa idosa. O Lopes ficou responsável para falar com o administrativo do fórum.
- Flávia: Processos de solicitação de exame. A maioria dos clientes mais antigos têm contratos "não regulados", anteriores à [L9656 - Planalto/1998](#) estão as coberturas obrigatórias dos planos. Então, os contratos anteriores a 98. A Unimed, ela é já tem mais de 40 anos, então os contratos anteriores a 98 não são regulados pela ANS, eles se regem basicamente pelo código civil e pelos serviços que estão descritos no contrato. Então, de lá para cá, a tecnologia médica evoluiu bastante e esse contrato não tem a atualização do rol como existe no contrato que a gente chama regulamentado, daí muitas vezes exames e outros procedimentos podem ser negados, porque são situações que comportavam cobertura menor.
- Flávia: Os processos planilhados foram divididos dentro da parte técnica internamente conforme sua expertise, para montar um que seria um pacote de serviços. O processo não se encerra só com o pagamento dos honorários do advogado, é preciso pensar eventuais danos e do serviço a ser prestado. Muitas situações são crônicas. As áreas técnicas estão dedicadas exatamente para oferecer esse pacote de serviços e encerrar o processo. Há entraves em tratamentos medicamentosos fora do rol e de alto custo. A proposta deve ser bem pensada para conquistar a maior taxa de sucesso nas tentativas de conciliação.

- Flávia: quanto aos procedimentos de revisão da decisão interna quando contrariam a expectativa do usuário. A proposta piloto seria especificamente para pacientes idosos. Após desencadeada a solicitação do usuário para a Unimed emitir a negativa, ela deve ser feita por escrito, conforme a ANS regula. A negativa é fornecida por escrito, atendendo solicitação do usuário e deve ser atendida em 24 horas corridas com a justificativa técnica. Além dessa exigência ser da ANS a UNIMED se dispõe a fiscalizar o cumprimento desse prazo.
- Flávia: Eu pensei dentro dessa carta de negativa, a gente poderia direcionar esse usuário para entrar em contato com uma central onde seria agendado uma negociação. O espaço neutro de terceiro não interessado seria necessário para eliminar a ideia de que o plano de saúde está buscando exclusivamente seus interesses de negar o procedimento. A relação é de consumidor em questões de saúde, dupla vulnerabilidade.
- Flávia: O projeto piloto pode centrar-se em um tema apenas: home care, que é a situação mais sensível e de maior demanda.
- Lira: Podemos montar um centro de mediação a partir de convênio, não só com a Defensoria e o Ministério público, mas também com a OAB, todas essas instituições contam com comissões do idoso.
- Marcos - A definição do que deve ser tratado internamente abrange tudo.
- Arnóbio. Por vezes a encargos suportados pela Unimed Fortaleza que seriam da Unimed Ceará, que congrega as Unimed no interior, Unimed Iguatu e Sobral. São várias, então acho que muitas ações no interior precisarão de tratamento diferenciado.
- Lira: A Unimed tem credibilidade. A observância dos protocolos favorece para mostrar ao usuário que a Unimed não está querendo ganhar tempo, daí a importância de pensar o pré-processual, porque o nosso objetivo, de todas as partes envolvidas é evitar a judicialização.
- Lira: o convênio vai contar com a adesão do Presidente do Tribunal, acredito que não haverá empecilho para conseguir uma sala, daí para frente é estabelecer as parcerias de forma perene.
- Lira: o cliente vai pedir a negativa, junto com ela vai o número de telefone para ele agendar.
- Jorge Di Ciero: Fico empolgado com a proposta, superou minhas expectativas, mas eu preciso pensar sempre num programa que transcenda a diretoria da Unimed atual,

ultrapasse o mandato das comissões convenientes e alcance todos os interessados. Muito mais do que a preocupação de dar amparo ao usuário, busca-se esclarecer quais são seus direitos e a expectativa legítima que deve nutrir em relação ao ajuizamento de uma ação, seus riscos e proveitos. Se a mentalidade for a de proteger o usuário, estaríamos adotando postura parcial, a comissão é de defesa e proteção do idoso naquilo que seus direitos são vilipendiados, não é para assumir um lado e tentar buscar todo proveito que possa ser extraído de uma relação contratual como se fosse um negociador tendencioso, como o espaço buscado é dentro do Judiciário, deve-se evitar essa atitude mental que às vezes é trazida com as expressões usadas, quando se fala em proteger o usuário. é no sentido de fazer valer os direitos dele.

- Lira: Acredito que a tem um custo menor para a Unimed em home care do que hospitalizado.
- Marcos - às vezes um paciente recebe prescrição para um atendimento domiciliar. Esses atendimentos são diferentes da internação e a distinção precisa ser compreendida.
- Flávia: A prestadora busca otimizar o recurso levando em consideração a complexidade. Há diferença se a necessidade é assistência ou internação domiciliar, a quantidade de horas, de profissionais e equipamentos, em algumas situações existe praticamente um hospital dentro de casa em casa, se o perfil é de média ou baixa complexidade, pode não ser necessário um técnico 24 horas, pode ser de 12 ou 6 horas.
- Marcos: O serviço da UNIMED tem creditação, indicativos de que os processos gozam de segurança do paciente, o procedimento é cancelado, não por nós da Unimed internamente, mas por uma empresa externa que vem, faz auditoria e cancela. É como se fosse um ISO, no sentido de realizar a verificação de regularidade de procedimentos.
- Flávia: com a carta de negativa para o cliente, ele pode procurar ou não uma instância administrativa de interlocução. A nossa mobilização é para o caso de procurar, aí precisaríamos estar preparados. A gente pode até fazer uma estrutura da Unimed mas assim seria fundamental ter a presença de alguém que modulasse essa etapa.
- Lira: essa pessoa pode ser do Ministério público, Defensoria, com a Unimed na frente para estabelecer as parcerias. O espaço físico poderia ser no fórum
- Jorge Di Ciero: Para pensar o espaço físico é preciso antes definir protocolo de atuação, com ele sinaliza-se a arquitetura institucional e física a ser utilizada. A

narrativa da doutora Flávia define um protocolo interno de atendimento conforme regras da ANS. A entrega do resultado por escrito, fundamentada em prazo de 24h corridas, com o plus de indicar como seria o encaminhamento de recurso administrativo dessas decisões. É nesse ponto que surge a ponte para o espaço e para o convênio que queremos estabelecer. Esse modelo ainda não existe aqui, então, ou a gente pensa uma arquitetura institucional que contemple nossas necessidade e reúna Judiciário, ministério público e defensoria em espaço de conciliação e atenção ao idoso (eventualmente também questões de saúde de todas as idades) ou então a gente parte de um modelo já empregado.

- Lira - em Brasília essa central pode ser estudada depois. Mas nós estamos querendo começar pequeno só o home care como projeto piloto, com a Unimed do pré processual.
- Flavia Mas a gente tem o assistente social, dentro do serviço da Unimed lá. Hoje, quando a família procura o serviço, existe um descompasso entre a prescrição do médico assistente e a avaliação do médico do serviço. A família é convidada para uma sala para uma reunião, pra gente fazer uma explanação e adequação, eventualmente o perfil do paciente não exige um técnico 24 horas. Essa necessidade se apresenta p. ex enquanto ele está usando antibiótico de alto espectro, que aí tem uma série de outras coisas, então é chamada a família. Normalmente do idoso, a gente não convence o paciente, a gente tem essa conversa é com a família (filho, às vezes sobrinho, às vezes mais de um, às com advogado que sinaliza a intenção de judicializar). Existe isso hoje dentro da Unimed com muitos casos resolvidos com a presença desse assistente social, ele pode ser o preposto dentro da estrutura que estamos pensando.
- Lira: começar uma central para funcionar como projeto piloto. É preciso verificar bem as atribuições do CEJUSC, Comissão da saúde e o NAT-jus para identificar em que fase e quais as expectativas de solução podem ser encaminhadas nesse espaço. Seria um setor, gerido pelo Judiciário, pré-processual, mas que pode receber também as demandas já judicializadas quando a finalização do acordo depender de uma mediação mais especializada.
- Lira: Preferencialmente o pessoal deve ser de cada um dos parceiros (MP, DP, Unimed). O Judiciário cria a estrutura, pensa conjuntamente o formato de processamento, capacitação e quantidade de colaboradores para identificar nível de complexidade e abrangência. O agendamento é gerido pelos parceiros, no sentido de

inibir o surgimento do litígio, ou instrumentalizar a decisão do juiz se a questão tornar-se litigiosa. Outros colaboradores com maior grau de conhecimento do tema podem ser chamados a participar.

- Lira: a comissão da pessoa idosa facilitaria a criação do espaço e dos fluxos. As comissões dos parceiros integrariam colegiado para definir os parâmetros de atuação, juntamente com a Unimed, a partir do que cada um estiver em condições de oferecer.
- Jorge Di Ciero: O discurso da dra. Flávia sugere a etapa de mediação dos conflitos em saúde com idosos como sendo necessária para todos os casos de recusa de procedimento pleiteado pelos usuários do plano de saúde. É bom enfatizar como se encaminha a irresignação à resposta entre a pretensão do usuário e a resposta técnica da Unimed.
- Jorge Di Ciero: A diferença entre informar sobre a forma de recorrer dessa decisão e induzir o usuário a isso é sutil e precisa estar em pauta sempre, principalmente quando se está falando de um serviço oneroso, não previsto no CPC, para o qual não são cobradas custas. Uma das formas de prestígio da atuação desse ambiente é ser levado em consideração para análise das ações quando (ou se) as questões se tornarem litigiosas. Oferecer informação adequada sobre como recorrer da decisão administrativa, não deve importar em induzir para que se vá a uma segunda etapa como se ela fosse passo necessário, uma regra antes do ajuizamento.
- Jorge Di Ciero: daí a importância de os mediadores serem convincentes o suficiente para que a parte se apodere dos instrumentos de regulação dos planos de saúde, que sejam convencidos do alcance dos seus direitos naquela matéria e as expectativas em relação ao ajuizamento. A forma de convencimento deve ser forte o suficiente para convencer o mediador, que passa a ser aliado no esclarecimento do usuário, no sentido de mostrar-lhe os limites da sua pretensão conforme as regras vigentes. Quando o pretendente se depara com ambiente não hostil, com procedimento conduzido por mediador não interessado, for esclarecido conforme sua capacidade de compreensão, com encaminhamento bem-feito pela operadora (Unimed), vai precisar dizer em que medida seu caso não se ajusta ao que lhe foi proposto para poder ajuizar uma ação sem incorrer em lide temerária.
- Jorge Di Ciero: A medida identificar um juiz operoso tem-se baseado em estatísticas quantitativas. O que se propõe aqui é o inverso, são instrumentos que inibem o litígio e por esse motivo são incapazes de aparecer nas estatísticas disponíveis. Não se analisa a qualidade técnica do juiz pela estabilidade das suas decisões, ou em que

medida consegue inibir o surgimento delas pela clareza e regularidade com que profere suas decisões. Então, como o mérito do juiz está na contabilidade das ações que julga, e não pelas que inibe o nascimento. existe uma tendência institucionalizada de tornar litigiosa a coisa, mesmo que seja para buscar solução compositiva. Daí a importância de trabalhar também levantamento estatístico das hipóteses de inibição do litígio como indicador útil a ser considerado nas estatísticas do CNJ para reconhecimento do TJ.

- Arnóbio: Considera relevante a convocação dos juízes para se conscientizarem do valor do projeto, o tribunal divulgar por meio de nota publicitária para esclarecer o objetivo do tribunal com esse espaço, esclarecer à população.
- Lira: Podemos fazer desse espaço vantajoso para todos, inclusive para o advogado acostumado a tirar proveito dos litígios. A gente consegue eficiência, economia dos recursos e retorno aos advogados, o processo (seja judicial ou administrativo) tende a tramitar mais rápido e transparente.
- Jorge Di Ciero: O processo judicial é caro para todo mundo, com alto grau de desgaste para as partes

5. Compromissos Gerados

Descrição	Prazo	Responsável
Identificar com a Presidência o interesse em aderir a esse projeto e fornecer espaço no fórum para fazer convergir as partes interessadas para uma mediação pré-processual.	13/03/2023	Lira Ramos
Unimed indicar quais as situações mais corriqueiras, as regulamentações da ANS que regem a resposta escrita e os locais em seus sítios oficiais sobre o esclarecimento adequado diante do interesse do usuário em obter laudo escrito e o que fazer com ele.	13/03/2023	Flávia da Unimed
Fazer contato com o MP e comissões correlatas para identificar de que modo pode haver cooperação	13/03/2023	Jorge Di Ciero
Fazer contato com o Defensoria e comissões correlatas para identificar de que modo pode haver cooperação	13/03/2023	Jorge Cruz
Fazer contato com OAB e comissões correlatas para identificar de que modo pode haver cooperação	13/03/2023	Lira Ramos

Fazer contato com as Comissões de saúde e Nat jus no fórum para identificar de que modo pode haver cooperação e evitar redundância.	13/03/2023	Lopes
---	------------	-------

6.Aprovações

Manter contato com Unimed para agendar nova reunião

Finalização: Eu, Jorge Di Ciero, juiz de direito, mar. 2241 TJCE, secretariando os trabalhos, acionei as transcrições automáticas do Word institucional para individualizar as falas com correções de modo a torná-las o mais fiel possível com a transcrição.

7. Extras

Logo após a reunião os três integrantes presentes foram recebidos pelo Des. Abelardo, Presidente do TJCE que fez contato com o Pres. Do TJDFT para obter informações sobre a atuação do núcleo do idoso naquele tribunal e colocou uma equipe para identificar espaço onde poderia atuar a mediação sugerida pela CPDDI.

Na oportunidade foram expostas as três frentes de preocupação da Comissão: Plano de Saúde, Capacidade Civil (Unidades de Atenção) e Inclusão digital. O Presidente chamou atenção para progredir paulatinamente, com um tema de cada vez.