

São Paulo, 30 de julho de 2019

Ao Sr. Carlos Vital Tavares Corrêa Lima

Presidente do Conselho Federal de Medicina
carlosvital@portalmedico.org.br
presidencia@portalmedico.org.br

Ao Sr. Alejandro Bullon

Coordenação Jurídica
Conselho Federal de Medicina
juridico@portalmedico.org.br

Ao Sr. Emmanuel Fortes Silveira Cavalcanti

Conselheiro Efetivo
Conselho Federal de Medicina
emmanuel.cavalcanti@portalmedico.org.br

Assunto: Solicitação regulação contra discriminação de usuários de serviços de saúde

Prezados senhores,

O Idec – Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor é uma associação de consumidores, sem fins lucrativos, de utilidade pública federal, criada em julho de 1987 e mantida por seus associados. A missão do Idec é a defesa dos consumidores, na sua concepção mais ampla, representando-os nas relações jurídicas de qualquer espécie, promovendo a educação, a conscientização, a defesa dos direitos do consumidor e a ética nas relações de consumo, com total independência política e econômica¹.

Recentemente, o Instituto tomou conhecimento de que a **Abramge**, associação das operadoras de planos de saúde, segundo notícia veiculada pelo Valor Econômico em 10 de julho

¹ Mais informações em: <https://idec.org.br/>

de 2019², pleiteou à ANS a criação de **novos modelos de planos de saúde, em que seja possível a precificação por risco do usuário.**

Além disso, o Instituto também tomou conhecimento de outra ofensiva na discriminação de preços em planos de saúde. A clínica **Dr. Consulta pretende se tornar uma “health tech” e implementar um sistema de health score e de modelo preditivo de seus pacientes.** Segundo noticiado em 18 de junho de 2019 pelo BrazilJournal³, a empresa se prepara para lançar um produto voltado às operadoras de saúde, em que ficará responsável pelo atendimento primário e secundário dos pacientes dos planos, cobrando das operadoras um valor fixo mensal por vida.

De acordo com o fundador da empresa, Thomaz Srougi, *“o grande atrativo do novo produto é uma ferramenta que mede o grau de risco de saúde dos pacientes. No primeiro atendimento, o dr. consulta já colhe uma série de dados, e o paciente sai de lá com um ‘grau de risco’ inicial. Quanto mais o paciente usa a rede, esse health score vai sendo aprimorado, tornando os modelos preditivos cada vez mais precisos”.* Além disso, segundo a mesma notícia, **o Dr. Consulta já vem coletando e processando dados de saúde dos consumidores nos últimos três anos.**

A ofensiva da associação Abramge e do Dr. Consulta demonstram uma tendência do mercado que preocupa sobremaneira os consumidores e apontam a necessidade de medidas específicas deste Conselho, seja sob a perspectiva da saúde, seja a da proteção de dados pessoais dos consumidores.

Em primeiro lugar, porque o Código de Defesa do Consumidor (CDC) veda a discriminação ao estabelecer como **direito básico do consumidor a igualdade nas contratações**⁴ (art. 6º, II), de modo que as operadoras de saúde não poderiam estabelecer preços distintos em virtude de condições ou hábitos dos pacientes.

A precificação por risco é prática abusiva também por exigir do consumidor vantagem manifestamente excessiva (art. 39. V, CDC), já que ofende os princípios fundamentais do sistema jurídico a que pertence (como o direito constitucional à privacidade, art.

² VALOR ECONÔMICO. **Operadoras querem preço variável por perfil.** Disponível em: <https://www.valor.com.br/empresas/6337483/operadoras-querem-preco-variavel-por-perfil>

³ BRAZIL JOURNAL. **Como o dr. consulta está tentando virar uma healthtech.** Disponível em: <https://braziljournal.com/como-o-dr-consulta-esta-tentando-virar-uma-healthtech>

⁴ II - a educação e divulgação sobre o consumo adequado dos produtos e serviços, asseguradas a liberdade de escolha e a **igualdade nas contratações;**

5º, inc. X, da CF) e se mostra excessivamente onerosa para o paciente, tendo em vista tratar-se de serviço de relevante interesse público (conteúdo do contrato) e o interesse e posição do consumidor, caracterizado pela vulnerabilidade e assimetria de informação (art. 51, §1º CDC).

Além disso, as condutas violam a legislação e a regulação setorial da saúde. A Lei 9.656 de 1998 buscou estabelecer proteções mínimas contra a discriminação por condições de saúde, em especial para idosos e portadores de deficiência, conforme dispõe o art. 14:

“Art. 14. Em razão da idade do consumidor, ou da condição de pessoa portadora de deficiência, ninguém pode ser impedido de participar de planos privados de assistência à saúde.”

Embora a determinação seja específica para idosos e pessoas com deficiência, a linha geral da lei e das resoluções normativas da Agência Nacional da Saúde vão no sentido de que também não é possível excluir do mercado pessoas doentes (seleção adversa do risco), nem individualizar o risco de modo que se inviabilize o mutualismo inerente aos contratos de seguro.

Assim, chamou a atenção do Idec a possibilidade de que informações sobre a **utilização de serviços de saúde pelo usuário possa redundar na elaboração de uma nota pessoal a qual, por sua vez, é vendida para operadoras de plano de saúde e reflete-se em cobrança de mensalidade mais alta ou mais baixa**. Tal medida não apenas vai na contramão da regulação atual sobre inclusão do usuário, como aniquila o mutualismo inerente a tais contratos.

Esse tipo de pretensão do mercado de saúde, bem como a anunciada coleta de dados dos pacientes, também chama a atenção do Instituto, sob a **perspectiva da privacidade e da proteção dos dados pessoais dos consumidores**. A aprovação da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) - Lei 13.709/2018, cabe ressaltar, foi unanimemente considerada um grande avanço para o país, por consolidar a preocupação ética com relação ao tratamento de dados pelas novas “economias digitais” e por significar também um avanço em termos de desenvolvimento econômico e segurança jurídica para o mercado.

Nesse sentido, para a coleta, armazenamento e tratamento dos dados pessoais sensíveis dos consumidores - como são os dados de saúde (art. 5º, II, da LGPD) -, devem ser seguidas estritamente as normas e sistemática da LGPD, CDC e da CF, sob pena de violação de direitos fundamentais. Dessa maneira, para realizar tais atividades, a empresa deveria, obrigatoriamente,

informar os pacientes sobre a coleta, a finalidade do tratamento dos dados e riscos envolvidos neste processo, bem como dar-lhes a opção de não fornecer tais informações, seja para compor o health score, seja para quaisquer outras finalidades.

Além disso, caso o objetivo deste tratamento envolva a venda das informações pessoais dos pacientes para os planos de saúde, a empresa deveria dar ciência e colher o consentimento do consumidor para tanto. Ainda que para o tratamento e comercialização dos dados sejam seguidos todos os mandamentos legais, **o artigo 11º da LGPD, que trata do tratamento de dados pessoais sensíveis, em seu parágrafo quinto, proíbe expressamente a utilização de dados de saúde para a discriminação de preço por risco de usuários:**

LGPD, Art. 11, § 5º - É vedado às operadoras de planos privados de assistência à saúde o tratamento de dados de saúde para a prática de seleção de riscos na contratação de qualquer modalidade, assim como na contratação e exclusão de beneficiários.

Para além da vedação expressa à seleção adversa do risco na contratação de planos de saúde, a prática viola princípios que regem o tratamento de dados pessoais, em especial, o **princípio de não discriminação** (art. 6º, IX), que impõe a “*impossibilidade de realização do tratamento para fins discriminatórios ilícitos ou abusivos*”. Se permitida, a discriminação de preço, implicaria, como tendência, forte discriminação de segmentos vulneráveis da população.

Ademais, o **estabelecimento de preços distintos de acordo com análises de comportamento provocaria a imposição de condutas aos pacientes, para se adequarem ao modelo preditivo e terem acesso a um serviço essencial**, violando o livre desenvolvimento da personalidade, a dignidade e o exercício da cidadania pelas pessoas naturais e a autodeterminação informativa, fundamentos da LGPD (art. 2º, inc. VII e II, respectivamente).

Assim, tendo em vista que a legislação é explícita ao proibir a coleta, tratamento e venda indiscriminada dos dados pessoais sensíveis, bem como sua utilização para realizar seleção adversa do risco, atrelado ao crescimento do mercado de *health tech* e as claras pretensões do setor, o Idec requer a adoção de medidas específicas sobre o tema pelo CFM, considerando-se que compete a este Conselho expedir pareceres e resoluções normatizadoras ou fiscalizadoras do exercício profissional dos médicos e pessoas jurídicas cuja atividade básica seja a Medicina, tais como:

(i) emitir parecer sobre as implicações éticas na conduta do Dr. Consulta ao coletar e tratar dados pessoais sensíveis dos pacientes para a elaboração de um health score;

(ii) avaliar a conveniência e oportunidade de emitir uma resolução sobre o tema da coleta, tratamento e venda de dados pessoais sensíveis para composição de uma *health score* por atividades econômicas vinculadas à medicina;

Permanecemos à disposição para maiores esclarecimentos sobre os pedidos acima formulados e demais questões ligadas ao tema ora em tela.

Respeitosamente,



Teresa Liporace
Coordenadora Executiva do Idec



Ana Carolina Navarrete
Líder do Programa de Saúde



Diogo Moyses Rodrigues
Líder do Programa de Direitos Digitais