



Workshop

ASPECTOS JURÍDICOS E ESTIGMA

Link do workshop:

<https://youtu.be/HE7cMIUyQDA>

Palestrante:

Cláudio Pereira - advogado e presidente do
Grupo de Incentivo à Vida (GIV)

Relatoria:

Carla Rocha Pereira



INTRODUÇÃO



O workshop abordou os aspectos jurídicos relacionados às pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA), seja os direitos

garantidos na Constituição Federal, em leis específicas e nos processos jurídicos relacionados à perda ou busca por direitos.

ABERTURA VERIANO TERTO JR.:

O Diretor vice-presidente da ABIA começou o workshop agradecendo a participação de todos. Explicou que o projeto “Respondendo ao Estigma ao HIV/AIDS no Brasil” está sendo desenvolvido pela ABIA ao longo de 2021, será finalizado em dezembro e contou com o apoio do Ministério da Saúde. Entre as várias atividades desse projeto destaca-se a previsão de seis lives, sendo que a quinta trouxe a proposta de se trabalhar com os aspectos jurídicos em relação ao estigma do HIV, sobretudo para o seu enfrentamento.

O convidado para abordar o tema foi o ativista Cláudio Pereira, advogado e presidente do Grupo Incentivo à Vida (GIV), sendo uma das ONGs pioneiras a trabalhar com as PVHA no Brasil.

Os outros workshops abordaram vários temas relacionados ao estigma do HIV e da AIDS, como a sexualidade, mas Terto Jr. lembrou que no caso do direito é um caminho importante para o enfrentamento do estigma, como no trabalho, na negação de direitos, na privação de benefícios e no embate via processo jurídico. O debate foi a partir dessas experiências.

Para Terto Jr., o estigma ainda é o principal obstáculo para o acesso à prevenção e ao tratamento previstos em lei para as pessoas vivendo com HIV (PVHIV). Por fim, agradeceu a generosidade de Cláudio Pereira em aceitar o convite para participar do workshop e que as perguntas deveriam ser feitas ao longo da apresentação do convidado.

APRESENTAÇÃO CLÁUDIO PEREIRA:

Pereira agradeceu o convite da ABIA para participar do workshop e contou um pouco sobre a sua trajetória no campo do ativismo. Ele estudou na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP) durante a transição do período da ditadura militar para o estado democrático de direito.

Iniciando a sua fala, Pereira citou o trecho da sentença de um juiz de São Paulo sobre estigma:

“Entendo que a estigmatização social da doença não encontra-se presente tendo em vista que o autor reside em São Paulo, cidade com milhões de habitantes, onde seus residentes tornam-se anônimos. Essa estigmatização ocorre apenas em cidades pequenas, quando todos os moradores se conhecem, sendo que o diagnóstico do HIV é suficiente para fechar-lhe inúmeras portas, o que não ocorre no presente caso”.

Para Pereira, o avanço para conter a estigmatização nas grandes cidades, como São Paulo, Rio de Janeiro, Recife, entre outras, foi ótimo. Contudo, quando o juiz deu a sentença lida por Pereira, no final de 2019, ela estaria fora de contexto. A ação judicial tramitou, para o retorno do benefício previdenciário, na cidade de São Paulo por questão de competência, pois a pessoa residia em uma cidade

pequena. Para Pereira, essa sentença foi absurda, sendo uma entre tantas que o GIV se depara em sua atuação.

Pereira questiona: Mudou? Sim, para ele houve avanços em alguns aspectos, mas lembrando do comentário de Terto Jr., ponderou, pois a situação não é fácil para boa parte das PVHIV no que tange a atuação contra o estigma, o preconceito e a discriminação.

O convidado lembrou que no GIV há dois advogados que tentam atender as demandas de São Paulo e de outros municípios/estados. Infelizmente, eles nem sempre conseguem e, por vezes, falta tempo e entendimento em como poder ajudar determinada pessoa (por não conhecerem a região e os equipamentos disponíveis). Isso ocorre até mesmo em São Paulo.

Pereira exemplifica a dificuldade na demanda de um jovem que foi expulso de casa, sendo que o GIV buscou a assistência social do estado e do município de São Paulo. Houve uma reunião e o município informou sobre um equipamento na Praça da República para o jovem, mas o local não existia. Então, para ele, há situações em que o próprio estado cria e faz com que o GIV fique com mais a vontade de auxiliar as pessoas que passam por esse tipo de situação.

Sobre a questão relativa ao local de trabalho, mencionado por Terto Jr. na abertura do workshop, o GIV possui uma atuação bastante incipiente no campo. Normalmente eles encaminham os casos para a Defensoria Pública e, antigamente, encaminhavam também para o Pela Vidda São Paulo, que tinha uma advogada parceira e que fazia esse tipo de trabalho (Dra. Marilena Carrogi). Um dos casos encaminhados foi de uma assistente de dentista, sendo que o empregador notou que ela tinha uns caroços no pescoço. Ele a encaminhou para um médico, que a diagnosticou com HIV (que estava se manifestando). Ela procurou apoio previdenciário, entrando no auxílio-doença, mas o dentista a demitiu durante esse período. Por isso, acabou sendo processado e obrigado a pagar uma indenização. Para Pereira, nem sempre as pessoas que estão próximas auxiliam as PVHIV.

O GIV não atua muito em processos relacionados ao direito do trabalho, se detendo a processos para o acesso ao tratamento (medicamentos), à previdência e à assistência social. Pereira indicou os parceiros que precisam estar próximos ao GIV, como o Ministério e a Defensoria Pública, tanto no âmbito federal quanto na esfera estadual e municipal. Manter o vínculo com esses órgãos seria importante para se ter resultados positivos em algumas situações que surgem. A competência desses órgãos permite bons resultados, mas eles estão passando

por um momento delicado em função da pandemia de COVID-19. Entretanto, nem sempre os resultados foram o que se esperava desses parceiros, mas isso não diminuiria a importância de o GIV trabalhar com eles.

As denúncias para o Ministério Público, no âmbito estadual e federal, foram realizadas a partir de demandas que não atingiam uma única pessoa. As denúncias eram mais relevantes para as PVHIV e/ou que estavam relacionadas aos direitos humanos e, por isso, deveriam ter uma participação maior da sociedade. Ele recorda de um preso que encaminhou uma demanda para um ministro do Supremo Tribunal Federal (STF) em um pedaço de papel higiênico. Nele, indicava o pleito sobre o cumprimento da sua pena. O ministro encaminhou a peça ao órgão competente para averiguar se ele já tinha cumprido a sentença. Para Pereira, isso seria um exemplo de como as pessoas podem procurar por mudanças.

No Ministério Público o GIV tem entrado com algumas demandas, sendo a última sobre a live do presidente relativa à vacina, quando falou falsamente que ela transmitia AIDS. O GIV protocolou um documento junto ao Ministério Público Federal, mas no dia seguinte eles receberam a resposta de que a demanda seria arquivada porque a preferência foi dada ao documento que tinha chegado antes, do deputado federal Padilha, do PT de São Paulo, indo direto para o STF. Para

Pereira, isso foi ótimo porque o processo havia pulado uma fase. O importante que é a denúncia seja investigada, levantada e se possível punida.

Há outras demandas que o GIV encaminha como, por exemplo, a denúncia para o Ministério Público sobre a questão da genotipagem, conseguindo equipar novamente a rede de saúde para realizar esse tipo de exame. A mesma coisa foi a demanda para o Ministério Público sobre as mídias sociais. O GIV fez um levantamento sobre o que estava sendo postado no Instagram e no Facebook do Ministério da Saúde após o novo governo. Foi constatado que após quatro/cinco meses que não havia praticamente nada sobre HIV/AIDS, sífilis, gonorreia, PrEP (Profilaxia Pré-Exposição ao HIV) e PEP Profilaxia Pós-Exposição ao HIV). O GIV entrou com um processo junto ao Ministério Público Federal, mas o retorno foi que o Ministério da Saúde estava disponibilizando tais informações na página da internet e que atuava exemplarmente.

Por outro lado, o GIV obteve dois bons resultados. Um foi relativo ao medicamento da hepatite C. Eles entraram via justiça de São Paulo exigindo que o Ministério da Saúde regularizasse a aquisição do medicamento. Segundo Pereira, esse movimento foi importante para levantar a documentação necessária para o processo, como: atas das reuniões do Conselho Estadual de Saúde, jornais,

entre outros. Para ele, não seria complicado realizar esse tipo de levantamento e transformar os arquivos em PDF. O que facilita hoje em dia é entrar com os processos digitalmente, pois o Ministério Público possui a possibilidade de envio da documentação em seu site, sendo a principal forma em função da pandemia de COVID-19 (sendo rápido).

Outro resultado abordado por Pereira foi sobre o medicamento Dapsona, utilizado para hanseníase e AIDS relativo à toxoplasmose e pneumocistose, constando da relação dos medicamentos essenciais da Organização Mundial da Saúde (OMS). O GIV, em parceria com o Fórum de ONGs/AIDS do Estado de São Paulo, entrou com uma denúncia no Ministério Público Federal, mas que retornou uma resposta absurda. Foi cobrada uma ação da farmacêutica que produz o medicamento em São Paulo, alegando que seria necessário mudar a planta da produção e com um custo de R\$ 1.190.000,00, sendo que o retorno que eles tiveram com a venda do medicamento foi de R\$ 73.000,00 nos últimos anos. Para a produção do medicamento seria necessário o apoio do governo federal. O processo foi repassado para o Ministério Público de São Paulo e o documento deixa claro que, no momento, não existe a produção deste medicamento utilizado no diagnóstico tardio de HIV/AIDS.

Entre as atuações do GIV junto ao Ministério Público de São Paulo, Pereira

mencionou a última, relativa a um stand up cujo “humorista” fez uma piada com o teste de HIV e com as PVHA. Foi uma atuação preconceituosa do grupo, sendo que o GIV montou uma denúncia pedindo para que o Ministério Público veja se há crime, solicitando o andamento. Em diversos casos o GIV pede a participação do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, principalmente para gerar documentação, para saber como esse ministério entende as diversas situações e como busca resolvê-las.

A última questão colocada por Pereira, relativa ao Ministério Público, foi sobre o transporte coletivo para as PVHA, de responsabilidade da empresa “São Paulo Transporte S/A” (SPTrans). Mesmo o metrô e o trem sendo de responsabilidade do estado de São Paulo, o município cuida das questões relativas à região metropolitana, como o bilhete único. O Ministério Público e o GIV entraram com algumas demandas na justiça, conseguindo para qualquer PVHIV no município de São Paulo a isenção no ônibus. A outra ação, para a gratuidade no metrô e no trem, não obteve êxito. Contudo, a SPTrans está dificultando o passe livre para as PVHIV no ônibus, pois excluíram a Classificação Internacional de Doenças (CID) do HIV e só permitiram o acesso para as pessoas com CID relativo à AIDS.

Em resposta a uma pergunta feita por uma participante do workshop, sobre

como fazer o judiciário olhar para o estigma de forma mais ampla (cujo foco está se a pessoa reside ou não em grandes cidades), Pereira lembrou da importância das parcerias das ONGs AIDS brasileiras, como a Gestos. Ele está trabalhando, conjuntamente com essa ONG, nos casos de cancelamentos de aposentadorias das PVHA e lidando com diversos absurdos (estigma visível). Pereira cita dois casos:

1 – a desaposentadoria de um rapaz completamente cego pelo HIV e com um determinado problema mental (com laudo médico relatando que ele está incapacitado para o trabalho), com recusa de pagamento por danos morais; 2 – a desaposentadoria de um rapaz que havia perdido 50% da visão também pelo HIV, mas o juiz indicou que ele poderia trabalhar em alguma função que permitisse a redução da visão. Nesse último caso a turma recursal reviu a decisão e acatou o pedido para que fosse retomada a aposentadoria. Pereira lembrou que nas diversas turmas recursais pelo Brasil por mais que se esclareça onde está o problema, as decisões são tomadas como se o estigma do HIV não existisse. O que ele tem feito é buscar uma instância judicial acima para que alguém possa analisar de outra forma os processos.

Por fim, Pereira abordou a questão da criminalização da transmissão do HIV. No levantamento realizado pelo GIV foi descoberto fatos importantes. Como exemplo, ele citou um processo julgado no

Rio de Janeiro de uma mulher que vivia em união estável, mas o companheiro ficou doente e a acusou pela infecção do HIV. Além disso, ela também foi acusada de ter relações sexuais com um enfermeiro enquanto o companheiro “estava em seu leito de morte”. Há vários processos acusatórios, mas mencionou também o outro lado. Segundo Pereira, há juízes que não aceitam esse tipo de acusação e que buscam informações, como no caso de um desembargador que procurou no site do Ministério da Saúde dados que possibilitou um novo julgamento e absolvição de um motorista de São Paulo.

Pereira ainda lembrou que o GIV atualizou a cartilha sobre a criminalização da transmissão do HIV, que em breve será disponibilizada no site da ONG. Eles levantaram todos os projetos de lei (PL) sobre a criminalização da transmissão do HIV no Brasil. Em um deles, do deputado federal Sóstenes Cavalcanti, que voltou atrás e pediu para o PL ser arquivado, indicou que um dos objetivos

do PL seria um combate mais efetivo a determinados comportamentos, como o “Clube do Carimbo” (relatado no jornal O Globo cujo estigma do HIV foi vinculado aos gays). Entretanto, Pereira não encontrou nenhum processo, em segunda instância, de criminalização de dois gays (um processando o outro). Esse tipo de processo só é encontrado entre casais heterossexuais. Para ele, o PL propõe a criação de uma lei para criminalizar a transmissão do HIV pelo viés de casais gays, mas que não existe no judiciário. Ele pondera, dizendo que pode ser que exista em função de processos em segredo de justiça, mas o GIV não conseguiu achar nenhum. São dezenas de processos de casais heterossexuais e, geralmente, um acusa o outro e uma das partes se arrepende, tenta voltar atrás no processo, mas na justiça não é possível por ser considerado um crime de lesão corporal grave, dependendo do entendimento. Há também relatos de casais que voltaram a morar juntos após o término do processo.

DEBATE DO WORKSHOP A PARTIR DE PERGUNTAS:

1 – Quais são as principais barreiras que a SPTrans impõe ao uso do passe livre por parte das PVHA? Como superá-las?

O GIV encaminhou para a SPTrans a decisão do Ministro Luiz Roberto Barroso (STF), que indica que as pessoas vivendo com HIV devem ter o direito ao transporte público. Contudo, o entendimento da SPTrans é que esse direito só seria possível para aqueles que desenvolveram a AIDS, com o CID B24. Os médicos da rede pública não querem atestar AIDS para aqueles com HIV para que possam acessar o transporte público, pois não seria verídico. O Ministério Público abriu um procedimento nos direitos humanos e Pereira espera que essa questão seja resolvida, que a SPTrans cumpra o Acórdão do STF: transporte público para qualquer PVHA, ou seja, que tenha HIV ou AIDS.

2 – Quando se analisa os processos de criminalização da transmissão do HIV no Brasil, se vê a descredibilização dos discursos dos réus em detrimento das “vítimas”, muito embora não haja comprovação técnica em relação à transmissão. Como você enxerga essa questão relacionada às limitações do judiciário, especialmente em relação ao estigma, como também aos avanços biomédicos em relação à indetectabilidade?

Pereira indicou que a mudança só será possível com a informação. Na cartilha desenvolvida pelo GIV, que acabou de ser publicada/atualizada, houve a preocupação de informar sobre o I = I (indetectável = intransmissível). O GIV também encaminhou a cartilha para vários Tribunais de Justiça, sobretudo aqueles que já tiveram processos sobre o tema, como também para juízes que trabalham na segunda instância dos principais tribunais, além das câmaras criminais, o Superior Tribunal de Justiça (STJ) e para o STF (que já se manifestou sobre a criminalização da transmissão do HIV). Por isso, torna-se importante levar informação para que as pessoas tenham clareza sobre o tema e julguem com presteza os processos. Como exemplo, Pereira citou novamente o caso do desembargador que baseou a sua decisão a partir dos documentos disponibilizados no site do Ministério da Saúde (que já indicava que o tratamento diminuiria muito as chances da transmissão do HIV).

3 – O caso da demissão de uma pessoa do programa do estado quando foi descoberta a sorologia do HIV. Isso é certo?

O caso do militar reformado por incapacidade, terceiro sargento, com corte no auxílio que recebia para cuidados médicos. Alegaram que na época ele era

capaz e, por isso, solicitou a volta ao trabalho, mas o juiz determinou a reforma na patente de cabo, sem nenhum auxílio. Seria possível reverter a sentença?

Pereira ponderou, pois teria que avaliar o caso em si. Deveria ser analisado se a demissão foi por um contrato ou por uma discriminação: descobriu-se que ele tinha HIV e foi demitido. Existem processos julgados no Ministério do Trabalho em que a pessoa foi demitida e o empregador não sabia que ela tinha HIV, não obrigando-o a realizar a reintegração do cargo, mas existem entendimentos contrários. Seria necessário analisar o caso concreto, com mais dados, para saber se isso foi feito e se existe recurso judicial ou se o processo não prescreveu em função do tempo.

No caso do militar seria a mesma coisa. Pereira precisaria ter acesso ao material para saber como foi a decisão do juiz na primeira instância, mas que ele poderia recorrer aos tribunais superiores (necessidade de saber o que ocorreu depois do processo).

4 – Relato do incômodo de uma pessoa a partir da avaliação rasa do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), pois estava com carga viral indetectável e com CD4 acima de 350 células/mm³. O INSS não levaria em consideração outros aspectos clínicos?

Pereira lembra que o Manual do INSS, que será atualizado em breve pela necessidade da revisão na parte da hanseníase, vai

muito além disso. O Manual é claro, reportando-o inúmeras vezes nos processos, pois fala sobre estigma, discriminação, envelhecimento precoce, ou seja, aborda diversos aspectos que não são avaliados pelos peritos. Para ele, a maioria dos peritos nem deve conhecer esse manual, pois o documento relata qual o parâmetro que deve ser seguido por eles.

5 – Quais as principais demandas que chegam ao GIV no aspecto jurídico?

Nos últimos dois anos as principais demandas foram: 1 – cancelamento das aposentadorias, sendo que em boa parte delas houve discriminação; 2 - planos de saúde; 3 – aquisição da casa própria por financiamento imobiliário. Em São Paulo existe a Lei Estadual No. 11.199 (2002), que é administrativa e que está no mesmo âmbito da Lei Federal No. 12.984, que criminaliza a discriminação de PVHA. Pereira lembra que já houve casos de bancos condenados e que tiveram que pagar indenização por não terem concedido o financiamento imobiliário para as PVHIV. Existe uma estrutura dentro da Secretaria de Justiça que viabiliza o envio de reclamações para instalar procedimentos administrativos. A empresa, como o banco, é chamada para responder o que está acontecendo. Nessa fase a concessão para o financiamento imobiliário pode ser revertida.

Contudo, o GIV não atua com o direito do trabalho (só de forma restrita). Ocorre

também casos de discriminação e questões relacionadas à família. O convidado contou o caso de um rapaz que tem uma tia evangélica/conservadora e ele estava ficando confuso e desesperado. O GIV indicou algumas possibilidades para esse rapaz, podendo ir para um equipamento e que nos primeiros 15 dias ele não poderia morar, só dormir. Isso seria complicado para Pereira, pois o estado só fornece equipamento para populações específicas, como para homens trans dentro de uma faixa etária, por exemplo. Se não for isso, a pessoa vai para o equipamento geral. Isso é recorrente e complicado, sendo que a maioria das pessoas que procura esse tipo de acolhimento está desempregada. Também deve ser avaliado se a pessoa precisa de apoio jurídico ou psicólogo/psiquiatra, pois uma parte do atendimento é o encaminhamento para psicoterapia. Para Pereira, há confusão sobre o que é realmente casos de discriminação pelo HIV ou situações que acontecem no dia a dia de todas as pessoas.

6 – Quais são as principais leis que são acionadas na defesa das PVHIV que o GIV costuma aplicar?

A primeira citada por Pereira é a Constituição Federal, além da Lei No. 12.984 e que foi promulgada em 2014 pela Presidenta Dilma Rousseff. Na época, o então deputado Onyx Lorenzoni insistia para tirar a discriminação no espaço de trabalho da lei. Entretanto, na discussão de líderes do Congresso, essa parte ficou e foi para a votação no formato que foi

aprovada. Em São Paulo eles utilizam a Lei No. 11.199, sendo uma lei estadual de 2002. De forma geral, o GIV emprega as leis do Código Civil, como qualquer cidadão, enquadrando os casos dentro dessas leis.

Pereira indicou que recentemente a Confederação Nacional da Indústria (CNI) tentou pedir a inconstitucionalidade de uma Súmula que garante a manutenção do emprego para as PVHA, pessoas com câncer, entre outras moléstias graves. O processo foi avaliado pela Ministra Carmen Lúcia, relatora desse caso no STF, sendo negado porque houve o entendimento de que o recurso feito pela CNI estava falho.

7 – Essas leis são mesmo um caminho para enfrentar o estigma? Qual é o melhor caminho para enfrentar o estigma? Seria punir os casos de discriminação/preconceito ou promover a educação e a informação?

Para Pereira, a educação seria o melhor caminho. A punição seria só para os casos mais graves e absurdos. O problema é que a ferramenta que acaba sobrando seria a aplicação das leis.

Pereira mencionou uma lei ampla relacionada à discriminação da população LGBTQIA+. Ele recordou a defesa um homem gay, filiado à Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV e AIDS (RNP+BRASIL), que estava sendo acusado por uma transexual de discriminação.

A pessoa acusada foi absolvida e a transexual foi defendida por um defensor público do estado de São Paulo. Para Pereira, a “máquina” anda e nem sempre na rapidez que se espera ou no formato que se gostaria.

Em relação à educação, Pereira indicou que o GIV recebe pessoas para cumprirem penas alternativas, sendo que muitas não imaginavam a existência desse trabalho. Para ele, essas pessoas fizeram coisas boas para o GIV e, por isso, acredita que a educação é o melhor caminho.

8 – Você consegue ver mudanças no perfil do estigma e do preconceito em relação ao HIV? Sabemos que o clima geral e político do país ao longo da última década, em especial nos últimos anos, tem ficado mais polarizado, com expressões de ódio nas redes sociais. Isso se traduziu em mudanças nos casos que você atende? Como é a trajetória histórica do seu trabalho?

Pereira indica que houve mudanças, principalmente por causa da mídia e das mídias sociais, mas ainda surgem casos inimagináveis. Outra coisa que os ativistas do GIV notaram é que quando publicam coisas no Instagram ou no Facebook da ONG, algumas pessoas destilam ódio e raiva, sendo bloqueados. As mudanças aconteceram, inclusive, por causa de instrumentos jurídicos, mas ainda existe o estigma e o preconceito.

9 – Qual o caso que você considera o mais difícil enfrentado pelo GIV? Que recursos utilizaram para conseguir um bom resultado?

Houve um determinado período que o governo federal não incorporava um antirretroviral (Ritonavir). Eles entraram com uma centena de ações e ganharam praticamente todas, sendo que logo depois o Ministério da Saúde passou a fornecer o medicamento. Contudo, eles ganharam algumas ações em que as pessoas morreram antes de receber o antirretroviral.

Pereira cita o caso de uma pessoa cujo exame de genotipagem dizia que só poderia tomar o antirretroviral Tipranavir, que acabou de ser retirado do mercado. A médica do Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS-SP (CRT) prescreveu o medicamento e o juiz perguntou sobre o medicamento ao CRT. Contudo, o procurador do estado pediu ao juiz para mandar o Ministério Público instalar um processo contra a médica por crime hediondo, pois estava prescrevendo um medicamento que não estava liberado no Brasil na época. O juiz disse que não iria instaurar tal processo. Depois de 3 meses usando o medicamento o rapaz conseguiu voltar a trabalhar.

O GIV está com mais de cem processos sobre a desaposentadoria de PVHA. Conseguiram o retorno da aposentadoria

de muitas pessoas, mais da metade dos processos. No entanto, houve aqueles que não conseguiram porque as turmas recursais negaram. Pereira lembrou que são pessoas com mais de 45/50 anos, não conseguem emprego e o futuro dos que não forem ajudados por amigos e/ou família será a rua.

10 – É muito preocupante o retrocesso dos planos de saúde. Pensei que era uma questão do passado.

Pereira também pensou que era uma questão do passado, mas não é. Ainda mais nos dias de hoje em função da pandemia de COVID-19. Os planos de saúde negam de forma sorrateira, pedindo para as pessoas ligarem para outros lugares e deixando-as se perderem na burocracia. É negado a aquisição do plano de saúde, mesmo com as leis para impedir tal procedimento. Negar o tratamento para aqueles que possuem plano de saúde não é possível porque hoje em dia a justiça beneficia o consumidor.

O GIV vai atualizar a Cartilha “Previdência e Exclusão Social”, inserindo a lei da previdência atual do regime geral, além de abordar diversas questões processuais.

11 – Então a PVHA deve sempre negar seu status sorológico no questionário de aquisição de planos de saúde?

Negar o status sorológico não é o mais recomendável, segundo Pereira. O que pode ocorrer é o plano aumentar a carência ou valor por algum tempo, mas

não pode negar o acesso. Pereira deu o exemplo de uma pessoa que tinha plano de saúde e que foi cancelado. Ela saiu de um trabalho e foi para outro depois de um tempo, mas na hora de preencher o questionário do plano de saúde colocou que não tinha HIV. O plano de saúde negou porque sabia que ela tinha HIV, pois era a mesma operadora do antigo emprego e a pessoa já tinha feito tratamento para HIV. Ela não colocou o HIV no preenchimento da ficha porque não queria que a empresa soubesse do seu status sorológico. Assim, a operadora de saúde negou e pediu para que ela colocasse o que realmente tinha. Pereira recomenda que a pessoa vá direto à seguradora sem ter que tramitar pela empresa.

Se alguma empresa de plano de saúde negar a aquisição, o caminho é entrar na justiça, inclusive, pedindo danos morais. Mentir sobre o status sorológico pode refletir em alguma coisa no futuro que não está sendo pensado no momento. Então o importante é declarar o status sorológico.

12 – A Marinha não permitiu que uma pessoa embarcasse em um navio, alegando proteção da saúde do militar porque o embarque poderia causar condições adversas, facilitando o seu adoecimento. Foi pedido ao Ministério Público um posicionamento, pois a pessoa era indetectável e tinha um bom CD4, configurando em estigma e discriminação.

O GIV, via Fundação Getúlio Vargas (FGV), está entrando com um processo relacionado aos militares. O STJ está desenvolvendo uma Súmula há meses a partir de alguns processos e Pereira espera que saia algo decente.



ABIA
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA
INTERDISCIPLINAR DE AIDS