Operadora de planos de saúde deverá providenciar cirurgia mais adequada a caso de paciente idoso com deficiência, sob pena de multa diária

Em decisão antecipatória de urgência, o Juízo da 3ª Vara Cível da Comarca de Rio Branco determinou que operadora de planos de saúde disponibilize, dentre o quadro de médicos e hospitais credenciados, (ou, alternativamente, pague os custos para realização de) cirurgia de eletrovaporização de próstata de volume alterado com alça bipolar.

A decisão, do juiz de Direito Francisco Vilela Júnior, respondendo pela unidade judiciária, publicada na edição nº 6.991 do Diário da Justiça eletrônico, de quinta-feira, 20, considerou que o autor, um idoso conveniado ao plano de saúde demandado, demonstrou, nos autos do processo, preencher os requisitos necessários à concessão do pedido antecipatório de urgência.

Entenda o caso

A parte autora alegou que foi diagnosticada com aumento no volume prostático (quadro conhecido popularmente como ‘próstata crescida’), havendo dois tratamentos disponíveis, sendo que o procedimento mais benéfico ao paciente (pessoa já idosa, com deficiência) seria a cirurgia de eletrovaporização de próstata por alça bipolar.

Ainda de acordo com o demandante, a cirurgia teria sido negada pelo plano de saúde demandado, sob o argumento de que a intervenção não estaria inserida no rol de procedimentos previstos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), o que motivou a busca pela tutela de direito, em caráter de urgência, junto ao Poder Judiciário do Estado do Acre.

Objetivo final antecipado

Ao analisar o pedido e as provas apresentadas nos autos, o magistrado Francisco Vilela Júnior entendeu que é cabível a antecipação da tutela de urgência pretendida junto ao Poder Judiciário.

O juiz de Direito observou que foi demonstrado, além da relação de consumo e da situação de saúde do paciente, que o idoso já sofreu dois acidentes vasculares cerebrais (AVC´s) e se encontra submetido ao uso de sonda, inspirando os cuidados mais adequados, tendo sido suficientemente demonstrados os requisitos exigidos em lei.

O magistrado assinalou ainda que a cirurgia não é prevista como exceção elencada na lei que dispõe sobre os planos de saúde e seguros de saúde (Lei nº 9.656/1998), bem como que é firme o entendimento, por parte dos Tribunais, de que “cabe ao médico e não ao operador do plano a indicação do tratamento capaz de atender as necessidades e tratar o quadro clínico do paciente”. (Processo 0700186-09.2022.8.01.0001)

Fonte: TJAC, em 28.01.2022