Havendo indicação médica de que a hipertrofia mamária apresenta repercussão sobre a saúde da paciente, como dores lombares e problemas vertebrais, além de restrição de suas atividades físicas e constrangimento social, resta afastado o caráter estético da cirurgia, sendo o procedimento essencial para o restabelecimento da saúde da segurada. Esse foi o entendimento da Terceira Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de Mato Grosso ao não acolher os argumentos contidos na Apelação Cível n. 1005716-96.2020.8.11.0037, apresentada por uma cooperativa de trabalho médico, e manter sentença que garantiu a uma usuária do plano de saúde o direito à mamoplastia redutora.

A decisão prévia proferida pelo Juízo da 3ª Vara Cível da Comarca de Primavera do Leste também assegurou o custeio de todo e qualquer material e/ou medicamento (remédios) necessário ao procedimento cirúrgico.

No pedido, a cooperativa salientou que a produção de prova pericial médica seria imprescindível para demonstrar que o procedimento realizado pela parte autora é de caráter estético, bem como comprovar que a mamoplastia para correção da hipertrofia mamária não consta no rol de cobertura obrigatória pelos planos de saúde, por ser considerado uma cirurgia estética, não se enquadrando em cirurgias reparadora.

Quanto ao mérito, discorreu sobre a necessidade de reforma da sentença para reconhecer a inexistência da obrigação ao fornecimento de procedimento estético, bem como a legalidade da recusa de cobertura do procedimento solicitado, assim como a ausência de previsão no rol da ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar. Destacou ainda que as cláusulas contratuais são claras e de fácil compreensão, em atenção ao que dispõe a norma consumerista, não havendo que se falar em abusividade ou nulidade dos termos pactuados entre as partes.

Para o relator do recurso, desembargador Dirceu dos Santos, a sentença mostra-se incensurável. “Incontroverso nos autos que a parte autora se viu obrigada a buscar o Judiciário para receber o tratamento médico que detém o direito por contrato válido mantido entre as partes. A operadora de plano de saúde ré afirma que a negativa se deu em razão de o tratamento indicado não constar no contrato e no rol da ANS. Nessas situações, em respeito ao direito à vida digna e à saúde da pessoa humana, deve ser priorizada a forma de tratamento repassado pelo médico responsável à paciente”, salientou.

Segundo o magistrado, incumbe apenas ao médico que acompanha o paciente decidir sobre o melhor tratamento a ser utilizado e, na hipótese, há clara indicação médica para a realização da cirurgia reparadora.

O desembargador enfatizou ter restado comprovada a necessidade da cirurgia, através dos documentos carreados aos autos, principalmente pelo Laudo Médico de Id. 38508446, onde indica a necessidade de realização da cirurgia, e o de Id. 38508447, no qual consta que a hipertrofia mamária vem causando piora no quadro existente na coluna da autora/apelada (quadro de cervicodorsalgia).

“É incompatível com o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana que a requerente permaneça sofrendo com dores lombares e problemas vertebrais, além de restrições para suas atividades cotidianas e constrangimento social. É certo que o plano de saúde pode restringir doenças que são abrangidas pelo contrato, porém, não pode interferir no tipo de tratamento que o profissional de saúde responsável reputou adequado para alcançar a cura do paciente, sendo consideradas abusivas as cláusulas contratuais em contrário”, opinou o magistrado.

Fonte: TJMT, em 18.02.2022