A mãe de uma criança diagnosticada com o quadro de microcefalia com retardo de desenvolvimento psicomotor conseguiu obteve liminar, na segunda instância do Poder Judiciário potiguar, para que o seu plano de saúde custeie o tratamento do Protocolo PediaSuit, prescrito pelo seu fisioterapeuta e negado pela operadora com o argumento de não constar do rol da ANS.

Em um primeiro momento, a mãe do menino buscou a concessão de uma medida liminar perante o primeiro grau de jurisdição, mas não obteve sucesso, já que teve como indeferido o pedido de tutela de urgência. Assim, ela recorreu a segunda instância da Justiça estadual.

No recurso ao TJRN, a mãe da criança disse que ficou comprovado que o filho necessita iniciar terapia intensiva do Protocolo PediaSuit com o objetivo de reposicionamento biomecânico descarga de peso. Afirmou que a criança possui comprometimento neurológico em que não sustenta tronco e cabeça, e apresenta pouca evolução com a fisioterapia motora tradicional.

Contou que as alegações podem ser comprovadas através dos laudos médicos anexados ao processo e que o filho necessita realizar todas as etapas intrínsecas aos indicadores de sucesso do tratamento, pois se trata de moléstia irreversível e geradora de várias doenças. Por fim, defendeu a supremacia do laudo médico e que a pretensão encontra amparo na jurisprudência.

Apreciação do caso

Para o relator, Desembargador Expedito Ferreira, não restou dúvidas quanto a relação jurídica existente entre as partes, bem como o fato da criança ter sido diagnosticada com microcefalia, fazendo prova da prescrição médica para a utilização do Protocolo PediaSuit e sua indispensabilidade.

Expedito Ferreira lembrou que os planos de saúde estão submetidos ao Código de Defesa do Consumidor (CDC), conforme dispõe a Súmula 469 do Superior Tribunal de Justiça, razão pela qual explicou que tal diploma protetivo deve ser observado quando da confecção e interpretação do pacto negocial.

O relator esclareceu que, em casos similares ao dos autos, os tribunais nacionais têm decidido que cláusulas contratuais introduzidas em planos de saúde com o objetivo de restringir procedimentos médicos, diante da abusividade identificada, revestem-se de nulidade por contrariar a boa-fé do consumidor e proporcionar flagrante frustração da expectativa da autora em ter garantidos os serviços clínicos indicados pelo profissional habilitado.

Ele salientou ainda que, apesar de o STJ reconhecer a possibilidade do plano de saúde prever as doenças para as quais garantirá cobertura, não poderão ocorrer restrições aos tratamentos utilizados para tal necessidade. “Com efeito, considera-se ilícita a negativa de cobertura do plano de saúde de procedimento, tratamento ou material considerado essencial para preservar a saúde do paciente”, comenta.

Fonte: TJRN em 13.01.2023