A 18ª. Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Rio manteve a decisão do magistrado de 1º. grau, que determinou à operadora do plano de saúde, ora agravante, em tutela de urgência, no prazo de 24 horas, o fornecimento e custeio de procedimentos e materiais, que se fizessem necessários, conforme relatórios médicos, para a adequada manutenção e utilização da prótese fonatória, colocada após a laringectomia total da autora, sob pena de multa diária de R$1 mil, limitada a R$30 mil. Determinou ainda que, posteriormente, a ré autorize e custeie, se necessário, a troca de prótese e outros materiais, que deverá ser disponibilizada, de 6 em 6 meses, ou imediatamente, de acordo com o laudo acostado aos autos, que sejam imprescindíveis à saúde e restabelecimento da autora, para o tratamento do câncer de laringe, a qual foi acometida, sob pena de multa de R$20 mil por cada descumprimento relativo à troca de prótese.

A operadora do plano de saúde recorreu da decisão, alegando em seu recurso a ausência de cobertura contratual e inclusão dos procedimentos no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), mencionando que o rol é taxativo. Afirmou que a prótese requerida pelo médico assistente não é ligada ao procedimento cirúrgico, que o prazo para cumprimento da obrigação foi curto e que o valor fixado de multa foi excessivo.

A relatora, desembargadora Leila Santos Lopes, destacou em sua decisão que, embora a Corte Superior, em recente decisão, tenha estabelecido que o referido rol é taxativo, o próprio Superior Tribunal de Justiça ressalvou que, em situações excepcionais, devem ser custeadas terapias com recomendação médica, quando não houver substituto terapêutico no rol e que tenham comprovação de órgãos técnicos e aprovação de instituições que regulam o setor. Segundo a magistrada, até o presente momento processual, a operadora do plano de saúde não havia demonstrado que o procedimento pretendido pela agravada encontrava substituto terapêutico no rol da ANS.

De acordo com a magistrada, impõe-se prestigiar o entendimento do médico, que acompanha a paciente e está familiarizado com o caso, na forma da Súmula 211 do Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro, que estabelece: "Havendo divergência entre o seguro saúde contratado e o profissional responsável pelo procedimento cirúrgico, quanto à técnica e ao material a serem empregados, a escolha cabe ao médico incumbido de sua realização." Para a magistrada, o risco decorrente da não realização do procedimento, como prescrito, consubstancia-se em dano irreversível à saúde e ao pronto restabelecimento da autora. Por fim, mencionou que a multa cominatória teve por objetivo impor a devida celeridade no atendimento ao pedido da autora, que se reveste de urgência, diante da capacidade econômica da agravante e da gravidade de possível dano à paciente, no caso de descumprimento da medida. A magistrada manteve a decisão de 1º. grau, negando provimento ao recurso da operadora do plano de saúde, no que foi acompanhada pelos demais membros do colegiado, por unanimidade.

A decisão foi publicada no Ementário de Jurisprudência Cível n° 9/2024, disponibilizado no Portal do Conhecimento do TJRJ.

Fonte: TJRJ, em 15.05.2024