O Juiz Marcos José Sampaio de Freitas Júnior, da Comarca de Monte Alegre, determinou que a Unimed/Natal, em 24 horas a contar da intimação da decisão judicial, autorize às suas custas a realização do atendimento cirúrgico decorrente da apendicite aguda sofrida por uma paciente que é usuária do Plano de Saúde, mas que teve atendimento negado por este. O magistrado estabeleceu multa diária de R$ 6 mil para o caso de descumprimento.

Na ação, a paciente alegou que é detentora de plano de saúde pactuado com a Unimed Natal em 07/01/2015, sendo que nesta segunda-feira, 26 de abril, por volta das 12 horas, começou a passar mal e buscou o Hospital da Unimed/Natal para atendimento de urgência. Acrescentou que foi submetida a vários exames, tendo sido diagnosticada apendicite aguda, necessitando ser submetida a procedimento cirúrgico, entretanto o plano de saúde não autorizou o procedimento, por estar a autora no período de carência previsto no contrato.

Narrou que permaneceu sendo medicada e que na terça-feira, 27, por volta das 10 horas, sob a alegação de que já havia sido reservado leito para cirurgia em hospital do SUS, foi transferida até a referida unidade (Hospital Santa Catarina), onde se constatou que a Unimed Natal não havia feito reserva nenhuma, tendo apenas se livrado da paciente. Sustentou que sua situação é grave e de risco até mesmo de morte súbita.

Boletim

Quando analisou a matéria, o juiz ressaltou que o Boletim de Atendimento de Urgência anexado aos autos atesta que realmente a paciente parece acometida de apendicite aguda, o que acarreta a necessidade emergencial do procedimento cirúrgico. O mesmo documento também indica que ela foi encaminhada do Hospital da Unimed para o Hospital Estadual José Pedro Bezerra pelo fato de estar, segundo o plano de saúde, em período de carência.

“Está, portanto, aparentemente caracterizada a violação, pelo plano de saúde, ao que dispõem os arts. 12, V, "c" e 35-C, I, da Lei n.º 9.656/98, segundo os quais é obrigatória a cobertura consistente em atendimento emergencial, sendo de 24 horas o prazo máximo de carência para os casos de urgência e emergência”, considerou.

Ele frisou que o fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação está evidenciado pelo próprio caráter emergencial do procedimento que se busca realizar. “Além do mais, o provimento é plenamente reversível, nada impedindo que a parte demandante seja condenada a ressarcir a demandada pelos custos do procedimento caso posteriormente se conclua que não detinha direito à cobertura do plano de saúde”, concluiu.

Processo Nº 0100482-55.2015.8.20.0144

Fonte: TJRN, em 28.04.2015.