O Tribunal de Justiça do Rio Grande do Norte (TJRN) determinou que uma operadora de plano de saúde deve autorizar, de imediato, tratamento multidisciplinar para uma criança diagnosticada com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH). Além disso, a empresa também terá que indenizar, por danos morais, a paciente, diante da recusa do atendimento necessário. A decisão é da juíza de Direito da 2ª Vara Cível da Comarca de Mossoró, Carla Virgínia Portela da Silva Araújo.

Conforme consta nos autos do processo, aos 3 anos e 6 meses de idade, a criança foi diagnosticada portadora de TDAH após avaliação com neurologia infantil. A médica, então, prescreveu as seguintes terapias: psicologia infantil cognitivo-comportamental, fonoaudiologia com tratamento Prompet, terapia ocupacional com integração sensorial em Ayres, além de sessões de psicomotricidade.

Entretanto, a gestora do plano de saúde negou o pedido, alegando a inexistência de comprovação de eficácia dos tratamentos prescritos. Ainda foi argumentado que os métodos não constam na lista de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Diante negativa, a mãe da paciente entrou com pedido de condenação por danos morais, assim como a solicitação para que os devidos tratamentos receitados fossem oferecidos.

Rol da ANS e relação de consumo

Em sua análise do caso, a magistrada pontuou não haver dúvidas sobre a relação de consumo, já que a autora se encaixa na posição de destinatária final de serviço prestado pela empresa ré. Portanto, cabe aplicação do Código de Defesa do Consumidor. Para a juíza, os clientes de tais serviços sempre são a parte mais vulnerável da relação, sendo a legislação brasileira essencial para garantir condição de igualdade entre as partes.

“Sensível a tais situações, o legislador infraconstitucional, muito antes a essa referida inovação legal (Lei nº 9.656, de 04.6.1998), já tinha editado a Lei nº 8.078, de 11.9.90, cujas normas, de ordem pública e de interesse social (ex vi do art. 1°, da citada lei e do art. 170, V, da Constituição Federal), também representam o ponto de equilíbrio, a fim de que os usuários dos planos de saúde, hipossuficientes e vulneráveis, tenham instrumento jurídico para o fim de serem tratados em condições de igualdade quando da contratação desses serviços, que nunca vai ser absoluta, é válido ressaltar, em relação ao fornecedor”, afirmou.

Sendo assim, esclareceu que as cláusulas contidas nos contratos devem ser interpretadas de forma mais benéfica à parte mais frágil da relação: o consumidor.

A respeito da inexistência dos procedimentos no rol da ANS, segundo a Lei nº 14.454, de 21 de setembro de 2022, que alterou a Lei nº 9.656/98, há o entendimento de que a lista é de “caráter exemplificativo, conforme disposto no art. 10, § 13, sendo obrigatório o fornecimento de procedimentos prescritos pelos médicos assistentes”. Ainda segundo o referido artigo, o plano de saúde deverá autorizar os tratamentos quando existir eficácia comprovada ou diante de recomendações de órgão nacional ou internacional renomados.

Mediante o que foi apresentado, a juíza Carla Virginia Portela decidiu pela autorização imediata do tratamento multidisciplinar da filha da autora. A respeito da condenação por danos morais, foi entendido que o pedido era cabível, já que houve violação de direitos e danos à dignidade das envolvidas.

“Com efeito, convenço-me de que a conduta da demandada, ao não oportunizar à autora serviço adequado, indispensável para o tratamento da doença que lhe acomete, viola o direito à saúde e ao princípio da dignidade humana. Em suma, observo que a constrangimento moral foi submetida a segurada, impondo-se à ré, nos moldes do art. 5º, incisos V e X, da Constituição Federal de 1988, e do Código de Defesa do Consumidor, em seus arts. 6º, inciso VI, e 14, compensar a parte ofendida

por esses constrangimentos. Portanto, resta evidente a lesão moral, cujo dano se presume", concluiu a magistrada.

Fonte: TJRN, em 23.01.2025