A Justiça de Mato Grosso determinou que uma operadora de plano de saúde custeie cirurgia e tratamento médico-hospitalar a um paciente diagnosticado com câncer raro. O entendimento é da Primeira Câmara de Direito Privado, que rejeitou pedido de Embargos de Declaração Cível, apresentado pela operadora. A análise do caso ocorreu em sessão de julgamento do dia 25 de fevereiro.

O caso

Com o diagnóstico de adenocarcinoma de palato duro, um câncer raro que se forma no céu da boca, um homem iniciou ação contra a operadora de saúde para conseguir o tratamento. A medida foi necessária após o plano recusar o custeio dos procedimentos em hospital, que possui capacidade terapêutica para o caso.

O pedido, julgado em caráter de urgência em plantão judicial, foi negado pelo juízo de Primeiro Grau, mas teve recurso acolhido pela Segunda Instância.

Insatisfeita com o resultado, a operadora de saúde apresentou recursos de agravo de instrumento, seguido por embargos de declaração. Ambos os pedidos foram analisados pela Primeira Câmara de Direito Privado.

Recurso

No pedido mais recente, embargos de declaração, a operadora do plano de saúde alegou contradições da decisão da turma. Destacou que não tem obrigação de fornecer atendimento fora da área de abrangência prevista no contrato. Ressaltou que o fato de o paciente desejar se tratar em um hospital de alto padrão contradiz a alegação de que não possuía recursos para arcar com o tratamento.

Decisão

Em resposta ao pedido, o relator do caso, o juiz convocado Marcio Aparecido Guedes, rejeitou os embargos de declaração, por serem solicitados fora de seu propósito e com o intuito de rediscutir a matéria já decidida pela Câmara.

“Embargos de declaração não condizem com o propósito de rejulgamento da matéria posta nos autos. Sua finalidade se restringe à complementação da decisão, quando omissa a respeito de ponto fundamental, à eliminação de contradição verificada entre os próprios termos da decisão, ou de obscuridade nas razões desenvolvidas pelo juízo, ou ainda, quando houver no julgado erro material”. A citação faz referência ao julgamento do Superior Tribunal de Justiça (STJ) sobre a matéria.

O magistrado ainda reforçou o entendimento da Turma para o acolhimento do pedido de concessão da tutela antecipada de urgência.

“O relatório médico anexado aos autos atesta que o paciente é portador de adenocarcinoma de palato duro, com margens comprometidas na base do crânio e alto risco de recidiva. O laudo destaca que o tratamento prescrito – quimioterapia radiossensibilizante com cisplatina 40mg/m² em doses semanais por cinco ciclos – deve ser realizado imediatamente, sob pena de agravamento irreversível do quadro clínico e risco de morte”.

Na análise final do recurso, o juiz convocado Marcio Guedes destacou a obrigatoriedade da cobertura do plano de saúde nos casos de urgência/emergência. “Conforme o art. 35-C, I e II, da Lei n.º 9.656/98, [nos casos de urgência/emergência] a cobertura do tratamento é obrigatória, independentemente de sua previsão no Rol de Procedimentos da Agência Nacional de Saúde (ANS). Pelo exposto, ante a manifesta higidez do acórdão e clara ausência dos requisitos do art. 1.022 do

Código de Processo Civil (CPC), rejeito os embargos de declaração", escreveu o relator.

PJe: **1022655-29.2024.8.11.0000**

Fonte: TJMT, em 18.03.2025