Em decisão unânime, os desembargadores da 3ª Câmara Cível negaram provimento a recurso interposto por uma cooperativa de plano de saúde contra sentença que deu parcial provimento em Ação de Obrigação de Fazer movida por L.O.

A sentença determinou liminarmente que a cooperativa prestasse serviço de internação domiciliar ao autor em prazo de 24 horas, com enfermagem diária e fisioterapia, além de locação de ambulância e cama hospitalar e tudo que fosse necessário para preservação da vida do autor, até o final do tratamento.

Em sua defesa, a cooperativa alega oferecer aos seus usuários os serviços elencados no rol vigente de procedimentos de saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), o que não contempla a internação e o atendimento domiciliar e pede análise com base nesta questão.

O Des. Fernando Mauro Moreira Marinho, relator do processo, explica que se tratando de liminar, é preciso verificar a presença dos requisitos para sua concessão e a ausência de um dos requisitos gera o indeferimento da medida.

O primeiro requisito é a verossimilhança, de acordo com o relator, pela qual a parte deve demonstrar que suas alegações se aproximam da verdade e do direito. A lei não exige prova absoluta da verdade, pois esta será apurada durante o processo, mas apenas a demonstração de um grau de probabilidade de verdade.

Para a configuração do primeiro requisito é exigida prova documental que demonstre a necessidade do medicamento pedido. No caso, o paciente demonstrou ser beneficiário do Plano de Saúde e necessitar do tratamento, pois é portador de doença pulmonar, asma grave, hipotirreoidismoasma, hipotireoidismo e polineuropatia.

Quanto ao receio de dano irreparável ou de difícil reparação, explica o relator que exigir que o paciente aguarde o fim do processo, para só então garantir um direito que já se mostra claro, resultaria em dano grave à sua saúde.

"Mesmo não havendo previsão para o serviço de atendimento domiciliar, o consumidor que contrata plano de saúde em que há cobertura para a doença, tem direito ao tratamento indicado por médico, não cabendo à cooperativa decidir sobre o assunto, como se fosse substituto de médico. Assim, nego provimento ao recurso".

Processo nº 1404170-98.2015.8.12.0000

Fonte: TJMS, em 07.07.2015.