O 3° Juizado Especial Cível e Criminal da Comarca de Mossoró condenou uma operadora de saúde a custear, em sede de tutela de urgência, a realização da cirurgia denominada cerato refrativa a um paciente, após a negativa da cobertura do procedimento. Além disso, foi determinado o pagamento de R$ 5 mil a título de danos morais. O caso foi analisado pela juíza Giulliana Silveira de Souza.

Conforme narrado, o autor é portador da Síndrome de Marfan, doença de origem genética rara que afeta o tecido conjuntivo, diagnosticada aos 13 anos de idade. Relatou que em agosto de 2025, realizou consulta oftalmológica, ocasião em que foi indicada a cirurgia para melhora de sua acuidade visual, em razão de intolerância ao uso de lentes de contato gelatinosas e rígidas, conforme prescrição médica. No mesmo mês, protocolou pedido de autorização para realização da cirurgia, entretanto, foi indeferido pela operadora de plano de saúde.

Diante da negativa, o paciente reiterou a solicitação, apresentando novo relatório médico que ressaltava a urgência do procedimento cirúrgico. Contudo, novamente o pedido foi negado, sob a justificativa de que a refração está fora da faixa definida pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Não restando alternativa, a parte autora procurou o Procon de sua cidade, onde foi realizada audiência de conciliação, mas a operadora de saúde manteve sua posição de recusa.

Negativa indevida

Analisando o caso, a magistrada destacou que, quanto à negativa em alegações referentes às limitações contratuais, a legislação estabelece ser obrigatória a cobertura nos casos do tratamento constar fora do rol da Agência Nacional de Saúde (ANS), desde que atendido um dos seguintes requisitos estabelecidos. Para isso, é necessário que haja comprovação de eficácia, segundo as ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico, ou que tenha recomendações de pelo menos um órgão de avaliação de tecnologias em saúde de renome internacional, desde que também sejam aprovadas para seus nacionais.

“Observa-se que os requisitos são alternativos, bastando o cumprimento de um deles para que se configure a obrigatoriedade da cobertura. No caso em análise, o autor apresentou laudo médico detalhado que atesta a necessidade do uso do procedimento, satisfazendo a comprovação de eficácia baseada em evidências científicas, conforme se exige. Tal interferência viola o princípio da autonomia médica e coloca em risco a saúde do paciente”, ressaltou a juíza Giulliana Silveira.

Além disso, a magistrada esclareceu que a injusta recusa de cobertura pelo plano de saúde gera dano moral in re ipsa (quando não precisa de provas). “Diante disso e considerando que a negativa indevida de fornecimento de fármaco essencial a vida da parte autora ultrapassa os meros dissabores do cotidiano, afetando a dignidade deste, entendo ser cabível a condenação por danos extrapatrimoniais”, salientou.

Fonte: TJRN, em 03.04.2026