Terceira Câmara Cível negou provimento a dois recursos sobre o tema nesta terça-feira

Os planos de saúde não são obrigados a autorizar o procedimento de fertilização in vitro para tratamento de endometriose, ainda que grave. Este foi o entendimento da Terceira Câmara Cível do Tribunal de Justiça da Paraíba, na sessão desta terça-feira (29), ao negar provimento à Apelação Cível (0832480-93.2015.8.15.2001), interposta contra a Unimed João Pessoa – Cooperativa de Trabalho Médico. A relatora foi a desembargadora Maria das Graças Morais Guedes.

No recurso, a apelante pleiteou o ressarcimento da quantia paga pelo procedimento de fertilização in vitro (FIV), ao qual se submeteu para tratar da endometriose, além dos prejuízos de ordem moral. Requereu o ressarcimento do dano material, no montante de R$ 14.155,00 mil.

Na decisão de 1º grau, o pedido foi julgado improcedente e o Juízo fundamentou que o método utilizado não objetivou o tratamento da patologia apontada pela médica, mas a reprodução, não sendo o plano de saúde obrigado a cobrir o tratamento, em razão deste não ser indispensável à manutenção da saúde e sobrevivência.

A paciente alegou ter se submetido a diversos tratamentos, sendo necessárias duas cirurgias de videolaparoscopia, a fim de curar a endometriose. Afirmou que as tentativas não obtiveram sucesso e a patologia progrediu, diminuindo, consequentemente, as chances de engravidar. A apelante pontuou que tentou todos os recursos para solucionar o problema, mas, ante a gravidade do caso e a possibilidade de não mais poder engravidar, realizou a fertilização in vitro, por recomendação médica, tendo custeado, ainda, toda a medicação necessária.

A relatora argumentou que a cobertura do tratamento da endometriose está assegurada, por se tratar de doença. Entretanto, no que se refere à inseminação artificial, a exclusão está em conformidade com o artigo 10 da Lei 9.656/98, que estabelece, em seu inciso III, que as operadoras de plano de saúde não são obrigadas a dar este tipo de cobertura.

“Posto isso, não está sendo retirada a garantia para o tratamento da infertilidade, a exclusão aqui é do custeio da fertilização in vitro”, salientou a desembargadora.

No voto, a magistrada ressaltou, também, que não há garantia, nem indicação da FIV para tratamento e cura da endometriose, assim como não vislumbrou que a recusa do custeio do tratamento caracterizou dano moral.

Outro processo envolvendo o tema – Na mesma sessão e com a mesma relatoria, a Terceira Câmara Cível também negou provimento ao Agravo de Instrumento (0801285-11.2017.8.15.0000) e manteve a decisão de 1º grau, desobrigando a Unimed Cooperativa Médica de arcar com os custos para a realização de procedimento de fertilização in vitro, em favor de uma paciente, para tratamento de endometriose ovariana bilateral grave, conforme laudo médico anexado.

Na decisão de 1º Grau, a magistrada ressaltou que não existe consenso entre os especialistas no tocante à utilização da fertilização in vitro para tratamento da patologia, bem como que a enfermidade não é caracterizada como emergência médica, o que afasta o risco de dano grave e irreparável à sua saúde, de forma a justificar a concessão da tutela antecipada.

De acordo com a regulamentação feita pela Agência Nacional de Saúde (ANS), a fertilização in vitro enquadra-se no artigo 10, III, da Lei 9.656/98, segundo o qual é permitida a exclusão contratual de inseminação artificial. A ANS também esclarece, no próprio sítio eletrônico, que as seguradoras de saúde não são obrigadas a fornecer cobertura para o processo de fertilização.

“Logo, mesmo havendo indicação médica para a realização da fertilização in vitro, a referida exclusão contratual não pode ser considerada abusiva por decorrer de permissivo legal”, afirmou a relatora, desembargadora Maria das Graças Morais Guedes.

A relatora concluiu que, além de estar excluído da cobertura contratual do plano de saúde, não há demonstração de que a autora se encontra em situação de risco de vida.

Fonte: TJPB, em 29.08.2017.