Paciente é tetraplégico e necessita de cuidados especiais

A Amil Assistência Médica Internacional terá que fornecer tratamento domiciliar, na modalidade home care, para um paciente tetraplégico. Além do serviço, o plano de saúde terá que indenizá-lo em R$10 mil por ter se negado a cobrir o tratamento, em um primeiro momento.

A decisão do Tribunal de Justiça de Minas Gerais (TJMG) modificou a sentença da Comarca de Belo Horizonte, que havia determinado a prestação do serviço sem pagamento de indenização.

Segundo os autos, o paciente é tetraplégico, com saúde debilitada, e apresenta um quadro de infecção urinária. Os médicos que acompanhavam o caso prescreveram tratamento domiciliar na modalidade home care. No entanto, o serviço não foi prontamente autorizado pela Amil.

A responsável pelo paciente ajuizou uma ação para condenar o plano de saúde a fornecer atendimento domiciliar, nos moldes estabelecidos pela equipe médica, e a pagar indenização, por danos morais, de aproximadamente R$ 20 mil.

Em primeira instância, a decisão da Comarca de Belo Horizonte atendeu parcialmente os pedidos. O plano de saúde foi condenado a autorizar a visita de um técnico de enfermagem, uma vez ao dia, além de oferecer visita médica, em domicílio, uma vez por semana.

Recurso

As duas partes recorreram. O paciente sustentou que a sentença deveria ser reformada, pois a operadora do plano de saúde deveria fornecer o serviço de home care nos exatos moldes indicados nos relatórios médicos.

Além disso, afirmou que o plano deveria pagar indenização, uma vez que a negativa da autorização do tratamento em domicílio gerou angústia e aflição ao paciente, que já estava com a saúde comprometida.

A Amil, por sua vez, sustentou que, no contrato celebrado entre as partes, não está prevista a cobertura do home care. Disse ainda que, no caso da implantação desse tratamento, o beneficiário deve fornecer a estrutura mínima adequada.

Negativa de cobertura

O relator, desembargador Ramon Tácio, destacou o posicionamento do Superior Tribunal de Justiça (STJ), que entende ser o home care um desdobramento do tratamento hospitalar previsto no contrato.

“De modo que o protocolo domiciliar, quando imprescindível ao tratamento do paciente, deve ser disponibilizado e custeado pela operadora do plano de saúde, independentemente de previsão contratual”, pontuou.

Para o relator, no caso analisado, ficou demonstrada a necessidade de o paciente receber o serviço em questão, logo seu fornecimento não poderia ter sido negado.

Diante disso, determinou que o home care seja oferecido e que sejam fornecidos os procedimentos e consultas médicas necessários ao paciente, além de atendimento diário por técnico de enfermagem durante 12 horas.

Acompanharam o relator os desembargadores Marcos Henrique Caldeira Brant e Otávio de Abreu Portes.

Confira o acórdão e veja a Movimentação processual

Fonte: TJMG, em 30.07.2020.