A 2ª Câmara Cível do TJRN, ao apreciar apelação cível, não acatou a alegação de um plano de saúde, de que o tratamento prescrito pelo médico do apelado não consta no rol de procedimentos estabelecidos pela Agência Nacional de Saúde – ANS e manteve o entendimento da instância inicial, oriundo da 1ª Vara Cível da Comarca de Pau dos Ferros, sobre a impossibilidade de limitação.

Conforme a decisão, o direito à saúde deve ser garantido através de cobertura satisfatória de todos os meios necessários ao restabelecimento integral do paciente, bem como, o caso em análise, precisa considerar o dever de proteção especial à criança e às pessoas com transtorno do espectro autista.

“Contudo, verifico que não deve ser estendido o tratamento em ambiente domiciliar e na escola, pois, se de um lado há obrigatoriedade do plano contratado em custear o tratamento multidisciplinar da autora, de outro deve haver o balanço com as normas contratuais pré-estabelecidas, não sendo plausível obrigar o plano de saúde a arcar com todo e qualquer procedimento requerido, inclusive aqueles que não apresentam conexão com a natureza contratual”, explica o relator, desembargador Virgílio Macêdo Jr.

Segundo a decisão, no caso concreto, está justificada a necessidade de terapia multidisciplinar contínua com os profissionais especificados no laudo médico, especialmente a terapia Denver, por se tratar de criança com cinco anos de idade, que apresenta Síndrome de Potocki-Shaffer.

Conforme o julgamento, embora a Resolução Normativa nº 566, da ANS, estabeleça o prazo de até dez dias úteis para garantir o atendimento integral das coberturas requeridas nos autos, é possível verificar o quadro reiterado de descumprimento da obrigação por parte da operadora de saúde, razão pela qual não seria razoável que o comando judicial se sujeitasse ao referido prazo

Fonte: TJRN, em 19.01.2024