

Autor da ação tem idade avançada, é aposentado e necessita de tratamento médico imediato para controlar a doença

A Primeira Turma do Tribunal Regional Federal da 3ª Região (TRF3) determinou que o plano de saúde contratado pela Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN) ofereça cobertura das despesas com procedimento de ultrassom de alta intensidade (HIFU) a um aposentado diagnosticado com câncer de próstata. O tratamento foi indicado pelos médicos do Hospital A. C. Camargo, em São Paulo.

Para o colegiado, os documentos apresentados demonstram que a terapia médica que resta ao autor é o HIFU, tendo em conta a classificação de alto risco da cirurgia convencional, já que o paciente tem idade avançada e comorbidades cardíacas e pulmonares.

Após a Justiça Federal em primeiro grau autorizar a realização do procedimento, a CNEN ingressou com recurso afirmando que o convênio deveria garantir apenas a cobertura dos procedimentos previstos pela Agência Nacional de Saúde (ANS), dentre os quais não se inclui o solicitado pelo aposentado.

Ao analisar o pedido, o relator do processo no TRF3, desembargador federal Valdeci dos Santos, ponderou que o procedimento não é mais caro para o plano de saúde do que a cirurgia convencional.

“Restou evidenciado que o método indicado para o tratamento do câncer de próstata do autor era o menos invasivo, proporcionava uma recuperação mais rápida ao paciente, eficiente e menos custoso”, ressaltou.

O magistrado também rejeitou o argumento de que o plano de saúde seria responsável somente por procedimentos de cobertura exigidos pela ANS.

“Não é permitido ao plano de saúde custear somente os procedimentos obrigatórios mínimos estabelecidos no rol da ANS e deixar o segurado desamparado e com a responsabilidade do pagamento do tratamento quando a indicação médica recomenda a adoção de tratamento diverso”, esclareceu.

Na decisão, o desembargador federal destacou, ainda, o conteúdo da Súmula 102 do Superior Tribunal de Justiça (STJ), segundo o qual, havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento de sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS.

Fonte: TRF3, em 17.11.2020