

PARECER JURÍDICO SOBRE SÚMULAS DO TJ SOBRE IMRT

São Paulo, 27 de março de 2013.

Consulta-nos o Doutor Robson Ferrigno, Presidente da Sociedade Brasileira de Radioterapia, a respeito das súmulas editadas pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo relacionadas com os contratos de assistência à saúde, especialmente àquelas que de alguma forma tenha ligação direta com a radioterapia.

Com efeito, o Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo vem editando súmulas que tratam de questões relevantes atinentes aos contratos privados de assistência à saúde. O objetivo das súmulas, de modo geral e objetivo, é uniformizar o entendimento de um determinado Tribunal sobre um determinado assunto, visando evitar decisões discrepantes e garantindo, dessa forma, uma maior segurança jurídica.

Como prestação de serviços aos associados da SBRT, essa assessoria jurídica compilou todas as súmulas que versam sobre o assunto em debate, que são as seguintes:

Súmula 90: Havendo expressa indicação médica para a utilização dos serviços de “home care”, revela-se abusiva a cláusula de exclusão inserida na avença, que não pode prevalecer.

Súmula 91: Ainda que a avença tenha sido firmada antes da sua vigência, é descabido, nos termos do disposto no art. 15, § 3º, do Estatuto do Idoso, o reajuste da mensalidade de plano de saúde por mudança de faixa etária.

Súmula 92: É abusiva a cláusula contratual de plano de saúde que limita o tempo de internação do segurado ou usuário (Súmula 302 do Superior Tribunal de Justiça).

Súmula 93: A implantação de “stent” é ato inerente à cirurgia cardíaca/vascular, sendo abusiva a negativa de sua cobertura, ainda que o contrato seja anterior à Lei 9.656/98.

Súmula 94: A falta de pagamento da mensalidade não opera, per si, a pronta rescisão unilateral do contrato de plano ou seguro de saúde, exigindo-se a prévia notificação do devedor com prazo mínimo de dez dias para purga da mora.

Súmula 95: Havendo expressa indicação médica, não prevalece a negativa de cobertura do custeio ou fornecimento de medicamentos associados a tratamento quimioterápico.

Súmula 96: Havendo expressa indicação médica de exames associados a enfermidade coberta pelo contrato, não prevalece a negativa de cobertura do procedimento.

Súmula 97: Não pode ser considerada simplesmente estética a cirurgia plástica complementar de tratamento de obesidade mórbida, havendo indicação médica.

Súmula 99: Não havendo, na área do contrato de plano de saúde, atendimento especializado que o caso requer, e existindo urgência, há responsabilidade solidária no atendimento ao conveniado entre as cooperativas de trabalho médico da mesma operadora, ainda que situadas em bases geográficas distintas.

Súmula 100: O contrato de plano/seguro saúde submete-se aos ditames do Código de Defesa do Consumidor e da Lei n. 9.656/98 ainda que a avença tenha sido celebrada antes da vigência desses diplomas legais.

Súmula 101: O beneficiário do plano de saúde tem legitimidade para acionar diretamente a operadora mesmo que a contratação tenha sido firmada por seu empregador ou associação de classe.

Súmula 102: Havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento da sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS.

Súmula 103: É abusiva a negativa de cobertura em atendimento de urgência e/ou emergência a pretexto de que está em curso período de carência que não seja o prazo de 24 horas estabelecido na Lei n. 9.656/98.

Súmula 104: A continuidade do exercício laboral após a aposentadoria do beneficiário do seguro saúde coletivo não afasta a aplicação do art. 31 da Lei n. 9.656/98.

Súmula 105: Não prevalece a negativa de cobertura às doenças e às lesões preexistentes se, à época da contratação de plano de saúde, não se exigiu prévio exame médico admissional.

No que concerne especialmente à especialidade da radioterapia, cumpre destacar e comentar as seguintes súmulas:

Súmula 95: Havendo expressa indicação médica, não prevalece a negativa de cobertura do custeio ou fornecimento de medicamentos associados a tratamento quimioterápico.

A mesma lógica se aplica aos medicamentos associados a tratamento radioterápico. Uma vez coberta a doença, devem ser custeados todo o tratamento, **sempre segundo as prescrições do médico assistente do paciente** – profissional habilitado para tanto.

Súmula 96: Havendo expressa indicação médica de exames associados a enfermidade coberta pelo contrato, não prevalece a negativa de cobertura do procedimento.

Súmula de aplicação direta ao exame de PET-CT. A linha de raciocínio é uniforme: a empresa pode estabelecer as doenças que estão cobertas, mas nunca os meios curativos a ela inerentes, inclusive os exames necessários à elucidação diagnóstica, nos termos das decisões tomadas pelo médico assistente.

Súmula 102: Havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento da sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS.

Como bem observou o Doutor Robson, o entendimento apresentado nessa súmula afasta por completo as habituais negativas relativas ao tratamento radioterápico por IMRT. Os juízes entendem acertadamente que o rol de procedimentos da ANS não é capaz de acompanhar a evolução da ciência médica. Sendo assim, os tratamentos devem ser custeados segundo as prescrições do médico que acompanha o paciente, ainda que de suas decisões decorram tratamentos ainda não incluídos no rol estabelecido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar.



Em resumo, o Tribunal Paulista, que capitaneia um entendimento contemporâneo acerca das questões que envolvem Direito e Saúde, tem editado súmulas de suma relevância social – algumas delas com impacto direto na área da radioterapia.

Essas as nossas considerações.

Gilberto Bergstein
OAB/SP nº 154.257

Alan Skorkowski
OAB/SP nº 287.364