



TUTELA PROVISÓRIA EM CASOS DE DIREITO A SAÚDE: PROTEÇÃO EM NEGATIVA DE COBERTURA POR PLANOS DE SAÚDE

REDANTE, Isadora Nardes.¹
MUNARO, Marcos Vinícius Tombini.²

RESUMO

As tutelas provisórias são tutelas jurisdicionais não definitivas fundadas em cognição sumária, sendo elas uma análise genérica e superficial da causa que podem conceder direitos baseados em probabilidade. O objetivo geral deste trabalho é discutir a eficácia das tutelas provisórias de urgência satisfativas quando há negativa do plano de saúde em relação a procedimentos ou tratamentos médicos hospitalares, sendo que, estas possuem fundamentos jurisdicionais baseados na Constituição Federal de 1988, na legislação e na jurisprudência. Para o alcance desse objetivo, foi desenvolvida uma pesquisa bibliográfica com o método descritivo.

PALAVRAS-CHAVE: Tutelas, Saúde, Plano de Saúde, Urgência, Jurisdicional.

1. INTRODUÇÃO

As tutelas são uma medida judicial requerida visando assegurar um direito em discussão durante o trâmite do processo. Devem ser concedidas diante da comprovação da existência do direito alegado e a urgência na sua satisfação.

No que tange a proteção e garantia do direito a saúde e o acesso ao tratamento médico, a tutela provisória pode ser concedida utilizando como fundamentação jurídica, princípios constitucionais, legislativos e jurisprudenciais.

Quando ocorre a negativa do plano de saúde, a cobertura de um determinado procedimento ou tratamento médico, há a possibilidade de requerer a tutela urgência satisfativa para garantir o acesso imediato ao tratamento necessário. Essa medida pode ser solicitada tanto no âmbito do processo judicial já instaurado de forma incidental, quanto antes do ajuizamento da ação principal de maneira antecedente.

2. PREVISÃO LEGISLATIVA DO DIREITO A SAÚDE

¹Acadêmica do Centro Universitário FAG. E-mail: Isadoraredante@gmail.com

²Doutorando em Ciência Jurídica pela Universidade Estadual do Norte do Paraná – UENP. Mestre em Processo Civil e Cidadania pela Universidade Paranaense – UNIPAR. Pós-graduado em Direito Aplicado pela Escola da Magistratura do Estado do Paraná. Pós-graduado em Direito Constitucional pela Universidade Cândido Mendes. Pós-graduado em Direito Civil e Processo Civil pela Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas de Cascavel. Pós-graduado em Direito Público pela Universidade Anhanguera-Uniderp. Professor do Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz (FAG). Cientista Político. Advogado e Procurador de carreira da Câmara de Vereadores de Quedas do Iguaçu, Estado do Paraná. Cascavel/PR. E-mail: marcosmunaro@hotmail.com



No Brasil, o direito a saúde é protegido constitucionalmente pelo artigo 6º da Constituição Federal de 1988, que o prevê como um direito social e principalmente pelo artigo 196 que dispõe:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Apesar do Brasil possuir um sistema que garante o acesso a saúde de forma gratuita, há a possibilidade de prestação desse direito de forma privada, por meio de planos de assistência à saúde particulares, que são efetivadas de forma contratual. Neste diapasão, afirma Biond (2009, p.25): “Plano de saúde trata-se de um contrato específico de prestação de serviços de saúde pela iniciativa privada, em que o consumidor paga uma prestação, tendo a operadora o encargo de prestar os devidos serviços”

O plano privado de assistência à saúde é definido pela Lei n.º 9.656/98, no inciso I de seu artigo:

[...] prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais a preço pré ou pós estabelecido, por prazo indeterminado, com a finalidade de garantir, sem limite financeiro, a assistência à saúde, pela faculdade de acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde, livremente escolhidos, integrantes ou não de rede credenciada, contratada ou referenciada, visando a assistência médica, hospitalar e odontológica, a ser paga integral ou parcialmente às expensas da operadora contratada, mediante reembolso ou pagamento direto ao prestador, por conta e ordem do consumidor.

Quando ocorre a negativa do plano de saúde em fornecer acesso a um determinado procedimento ou tratamento médico ao beneficiário, que necessita da sua prestação de forma instantânea há a possibilidade de requerer de forma judicial a cobertura do procedimento, por meio de uma tutela provisória de urgência satisfativa.

3. TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA SATISFATIVA E O ACESSO A SAÚDE

As tutelas de urgência estão previstas no Código de Processo Civil de 2015, sendo fundadas em dois requisitos: a expectativa do direito invocado e o perigo de dano. Nesse sentido, artigo 300 do Código de Processo Civil prevê que “a tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo”.



Nesse sentido, quando o plano de saúde deixa de prestar o serviço de saúde contratado e estipulado anteriormente, o beneficiário possui o direito a sua reclamação previsto no artigo 5º, inciso XXXV da Constituição Federal de 1988 que declara: “a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito”.

Desse modo, o beneficiário pode requerer a tutela para que tenha seu direito assegurado. Sobre a concessão da tutela de urgência satisfativa, afirma Mitidiero (2014, p.53): “a tutela satisfativa realiza desde logo o direito antecipado (combate o perigo na tardança)”.

Para que o direito seja prestado de modo efetivo é necessário que a tutela, defende Carvalho *et al* (2022, p.879) que a tutela satisfativa concedida deve corresponder a reclamação requerida.

A concessão da tutela de urgência satisfativa deve ser concedida nesses casos, segundo o entendimento do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios, no Agravo de Instrumento 202 pois a situação de angústia pode ser agravada e afrontar a dignidade, julgando assim:

TJDFT: APELAÇÃO. CONSUMIDOR E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. ILEGAL NEGATIVA DE COBERTURA A ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA. INTERNAÇÃO EM UTI. INADIMPLENTO CONTRATUAL. OBRIGAÇÃO DE CUSTEIO INTEGRAL DO PROCEDIMENTO PELO FORNECEDOR. DANO MORAL CONFIGURADO. INDENIZAÇÃO RAZOÁVEL. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.

Sendo assim há a possibilidade da concessão do direito requerido por meio judicial, visando a proteção do direito a saúde do beneficiário.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, percebe-se que no Brasil, quando o direito a saúde é negado pelo plano de saúde contratado e definido anteriormente, há a possibilidade de reclamação por parte do beneficiário. Esta que pode ser feita através do pedido de tutela provisória de urgência satisfativa, tanto de modo incidental como antecipada.

Esta tutela é prevista no ordenamento jurídico brasileiro, na Constituição Federal, no Código Civil e no entendimento dos Tribunais Superiores de Justiça. Dessa maneira o direito a saúde é protegido e a sua aplicabilidade no caso concreto é assegurada, mesmo havendo a negativa do contratante. Este que por sua vez além da prestação do serviço negado anteriormente pode ser obrigado a reparar danos morais e materiais do beneficiário,



10º SIMPÓSIO
DE SUSTENTABILIDADE

16 | 17 | 18
MAIO | 2023



REFERÊNCIAS

BIONDI, Felipe Thomaz. **Plano de Saúde X Direito do Consumidor: Desvio de Finalidade**. Angra dos Reis, 2009. Disponível em: avm.edu.br. Acesso: 10 de maio de 2023.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**, promulgada em 05 de outubro de 1988. Disponível em: planalto.gov.br. Acesso em 03 de maio de 2023.

BRASIL. **Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015. Código de Processo Civil**. Disponível em: planalto.gov.br. Acesso em: 11 de maio de 2023.

BRASIL. **Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998**. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Legislativo, Brasília, DF, 4 jun. 1998. Disponível em: planalto.gov.br. Acesso em: 05 de maio de 2023.

BRASIL. **Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios**. Agravo de Instrumento nº 202. Relator: Desembargador Alvaro Ciarlini. Brasília, DF, 15 de maio de 2023. Disponível em: tjdft.jus.br. Acesso em: 13 maio 2023.

CARVALHO, F.; GOUVÊA, J. R. F.; FONSECA, J. F. N. D.; BONDIOLI, L. G. A. **Comentários ao Código de Processo Civil - Volume XIX**. São Paulo: Saraiva, 2022. E-book.

MITIDIERO, Daniel. **Antecipação de Tutela**. 2. Ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2014.