

Superior Tribunal de Justiça

RECURSO ESPECIAL Nº 1.850.800 - SP (2019/0261707-4)

RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI
RECORRENTE : ASSOCIAÇÃO DE BENEFICÊNCIA E FILANTROPIA SÃO CRISTÓVÃO
ADVOGADOS : JOSE LUIZ TORO DA SILVA - SP076996
VANIA DE ARAUJO LIMA TORO DA SILVA - SP181164
EDY GONÇALVES PEREIRA - SP167404
EMERSON MOISÉS DANTAS DE MEDEIROS E OUTRO(S) - SP275295
RECORRIDO : EDUARDO DA SILVA
ADVOGADO : CÍNTIA AMÂNCIO ROCHA - SP249216

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. SAÚDE SUPLEMENTAR. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANOS DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE PRÓTESES. ATO CIRÚRGICO DE AMPUTAÇÃO. COLOCAÇÃO DE PRÓTESE INDISPENSÁVEL AO TRATAMENTO DO BENEFICIÁRIO. COBERTURA DEVIDA. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS RECURSAIS. MAJORAÇÃO.

1. Ação ajuizada em 3/1/16. Recurso especial interposto em 8/2/19. Autos conclusos ao gabinete em 18/10/19. Julgamento: CPC/15.
2. O propósito recursal consiste em dizer da interpretação do art. 10, VII, da Lei 9.656/98, quando o beneficiário do plano de saúde pretende o fornecimento de prótese como decorrência de cirurgia de amputação de membro inferior. Isto é, se a operadora de plano de saúde está obrigada a fornecer prótese substitutiva de membro amputado em cirurgia.
3. É legítima a expectativa do consumidor de que, uma vez prevista no contrato a cobertura para determinada patologia, nela esteja incluído o custeio dos materiais e instrumentos necessários à efetiva realização do tratamento prescrito.
4. Na hipótese, como a primeira prótese não é mais adequada para o restabelecimento da amputação sofrida pelo recorrido, o fornecimento de outra prótese, de acordo com a indicação de laudo médico, que atenda o estado de saúde do consumidor, está inserido, por decorrência natural, no ato cirúrgico de sua amputação.
5. Logo, especificamente na situação em que se encontra o recorrido, é abusiva a negativa de substituição da prótese, ante o risco devidamente documentado por laudo médico de uma nova amputação, em frustração do seu pleno restabelecimento saudável.
6. Recurso especial conhecido e não provido, com majoração de honorários.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Ministros da Terceira

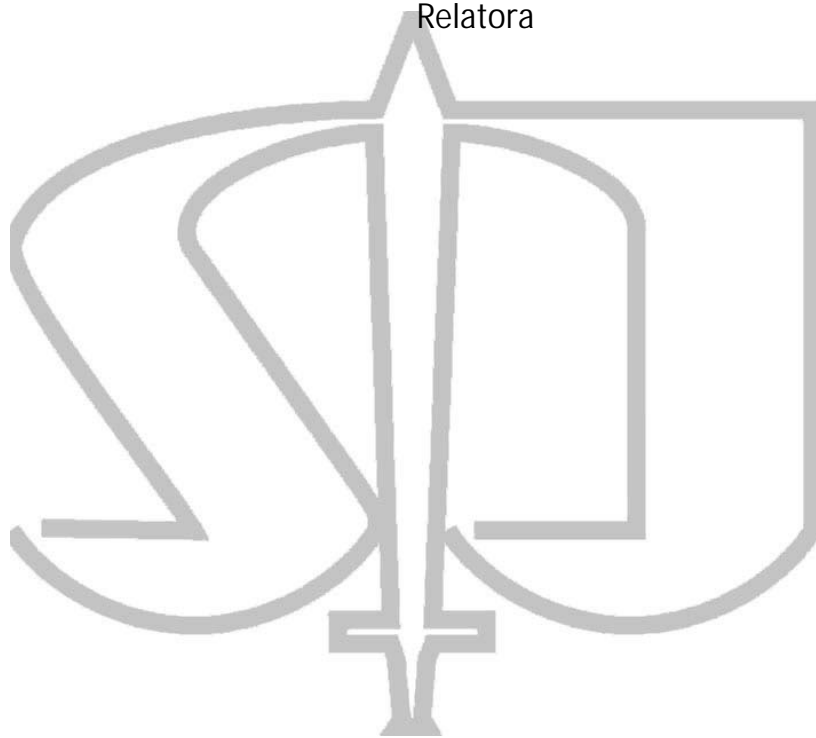
Superior Tribunal de Justiça

Turma do Superior Tribunal de Justiça, na conformidade dos votos e das notas taquigráficas constantes dos autos, por unanimidade, conhecer e negar provimento ao recurso especial, com majoração de honorários, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora. Os Srs. Ministros Paulo de Tarso Sanseverino, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Brasília (DF), 04 de fevereiro de 2020(Data do Julgamento)

MINISTRA NANCY ANDRIGHI

Relatora



Superior Tribunal de Justiça

RECURSO ESPECIAL Nº 1.850.800 - SP (2019/0261707-4)
RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI
RECORRENTE : ASSOCIAÇÃO DE BENEFICÊNCIA E FILANTROPIA SÃO CRISTÓVÃO
ADVOGADOS : JOSE LUIZ TORO DA SILVA - SP076996
VANIA DE ARAUJO LIMA TORO DA SILVA - SP181164
EDY GONÇALVES PEREIRA - SP167404
EMERSON MOISÉS DANTAS DE MEDEIROS E OUTRO(S) - SP275295
RECORRIDO : EDUARDO DA SILVA
ADVOGADO : CÍNTIA AMÂNCIO ROCHA - SP249216

RELATÓRIO

A EXMA. SRA. MINISTRA NANCY ANDRIGHI (Relatora):

Cuida-se de recurso especial interposto por ASSOCIAÇÃO DE BENEFICÊNCIA E FILANTROPIA SÃO CRISTÓVÃO, com fundamento nas alíneas "a" e "c" do permissivo constitucional, contra acórdão do TJ/SP.

Ação: obrigação de fazer, ajuizada por EDUARDO DA SILVA, em face da recorrente, devido a negativa de fornecimento de prótese, na qual requer seja compelida a operadora de plano de saúde a autorizar sua cobertura.

O recorrido informa que, caso a prótese não seja substituída pela recorrente por outra adequada à sua situação atual, será necessária outra intervenção cirúrgica e uma possível nova amputação na sua perna esquerda.

Sentença: julgou procedente o pedido.

Acórdão: negou provimento à apelação interposta pela recorrente, nos termos da seguinte ementa:

PLANO DE SAÚDE – OBRIGAÇÃO DE FAZER – NEGATIVA DE COBERTURA - Autor que teve recusada a cobertura de troca da prótese de perna antiga por outra atual, de tecnologia mais avançada - Procedimento indicado pelo médico especialista que assiste o autor (amputado do membro inferior esquerdo na altura da coxa) em razão de a prótese atual encontrar-se inadequada ao uso – Troca necessária devido à gravidade das lesões (escaras) causadas em seu coto, bem como para evitar quedas e dores intensas na coluna vertebral, lesões no quadril, problemas futuros de artrose em coluna vertebral, e

até mesmo para evitar uma possível nova amputação, não possuindo fim estético, e sim funcional, conforme relatório médico – Negativa de custeio – Alegação de exclusão contratual para próteses para fins estéticos e de que o artigo 10, VII, da Lei nº 9.656/98 exclui da cobertura o fornecimento de próteses não ligadas ao ato cirúrgico – Recusa indevida - Abusiva cláusula contratual que exclui de cobertura a colocação de prótese quando esta é necessária ao bom êxito do procedimento cirúrgico coberto pelo plano de saúde - No caso, embora o pedido da autora não seja de colocação da prótese, as operadoras de saúde estão obrigadas a cobrir a troca quando esta necessidade estiver relacionada ao não funcionamento adequado para o fim ao qual foi indicado, e quando devidamente atestada pelo médico assistente - Sentença mantida na integralidade - Honorários recursais devidos, observados os benefícios da gratuidade justiça concedidos à ré - RECURSO DESPROVIDO.

Recurso especial: alega violação do art. 10, VII, da Lei 9.656/98, bem como dissídio jurisprudencial. Afirma que o beneficiário não faz jus à cobertura do material de tecnologia mais avançada por se tratar de prótese não ligada ao ato cirúrgico.

Admissibilidade: o recurso não foi admitido pelo TJ/SP. Interposto agravo da decisão denegatória, determinei sua conversão em recurso especial.

É o relatório.

Superior Tribunal de Justiça

RECURSO ESPECIAL Nº 1.850.800 - SP (2019/0261707-4)
RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI
RECORRENTE : ASSOCIAÇÃO DE BENEFICÊNCIA E FILANTROPIA SÃO CRISTÓVÃO
ADVOGADOS : JOSE LUIZ TORO DA SILVA - SP076996
VANIA DE ARAUJO LIMA TORO DA SILVA - SP181164
EDY GONÇALVES PEREIRA - SP167404
EMERSON MOISÉS DANTAS DE MEDEIROS E OUTRO(S) - SP275295
RECORRIDO : EDUARDO DA SILVA
ADVOGADO : CÍNTIA AMÂNCIO ROCHA - SP249216

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. SAÚDE SUPLEMENTAR. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANOS DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE PRÓTESES. ATO CIRÚRGICO DE AMPUTAÇÃO. COLOCAÇÃO DE PRÓTESE INDISPENSÁVEL AO TRATAMENTO DO BENEFICIÁRIO. COBERTURA DEVIDA. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS RECURSAIS. MAJORAÇÃO.

1. Ação ajuizada em 3/1/16. Recurso especial interposto em 8/2/19. Autos conclusos ao gabinete em 18/10/19. Julgamento: CPC/15.
2. O propósito recursal consiste em dizer da interpretação do art. 10, VII, da Lei 9.656/98, quando o beneficiário do plano de saúde pretende o fornecimento de prótese como decorrência de cirurgia de amputação de membro inferior. Isto é, se a operadora de plano de saúde está obrigada a fornecer prótese substitutiva de membro amputado em cirurgia.
3. É legítima a expectativa do consumidor de que, uma vez prevista no contrato a cobertura para determinada patologia, nela esteja incluído o custeio dos materiais e instrumentos necessários à efetiva realização do tratamento prescrito.
4. Na hipótese, como a primeira prótese não é mais adequada para o restabelecimento da amputação sofrida pelo recorrido, o fornecimento de outra prótese, de acordo com a indicação de laudo médico, que atenda o estado de saúde do consumidor, está inserido, por decorrência natural, no ato cirúrgico de sua amputação.
5. Logo, especificamente na situação em que se encontra o recorrido, é abusiva a negativa de substituição da prótese, ante o risco devidamente documentado por laudo médico de uma nova amputação, em frustração do seu pleno restabelecimento saudável.
6. Recurso especial conhecido e não provido, com majoração de honorários.

Superior Tribunal de Justiça

RECURSO ESPECIAL Nº 1.850.800 - SP (2019/0261707-4)
RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI
RECORRENTE : ASSOCIAÇÃO DE BENEFICÊNCIA E FILANTROPIA SÃO CRISTÓVÃO
ADVOGADOS : JOSE LUIZ TORO DA SILVA - SP076996
VANIA DE ARAUJO LIMA TORO DA SILVA - SP181164
EDY GONÇALVES PEREIRA - SP167404
EMERSON MOISÉS DANTAS DE MEDEIROS E OUTRO(S) - SP275295
RECORRIDO : EDUARDO DA SILVA
ADVOGADO : CÍNTIA AMÂNCIO ROCHA - SP249216

VOTO

A EXMA. SRA. MINISTRA NANCY ANDRIGHI (Relatora):

O propósito recursal consiste em dizer da interpretação do art. 10, VII, da Lei 9.656/98, quando o beneficiário do plano de saúde pretende o fornecimento de prótese como decorrência de cirurgia de amputação de membro inferior. Isto é, se a operadora de plano de saúde está obrigada a fornecer prótese substitutiva de membro amputado em cirurgia.

- Delineamento fático

O beneficiário do plano de saúde sofreu acidente de motocicleta e teve sua perna esquerda amputada, na altura da coxa, com colocação de prótese mecânica. Entretanto, com o decorrer do tempo de utilização, surgiram problemas na sua deambulação, causando-lhe dores intensas e escaras que podem exigir nova cirurgia de amputação. O recorrido pediu o fornecimento de nova prótese, mais adequada para a sua situação atual, como forma de conter os agravos que sofre, consoante indicação do seu médico assistente.

A operadora de plano de saúde, por sua vez, negou o fornecimento da prótese porque sua colocação não está ligada a ato cirúrgico, fundamentando sua compreensão na exclusão prevista no contrato, bem como no art. 10, VII, da Lei

9.656/98.

Primeiro e segundo graus de jurisdição determinaram o fornecimento da prótese, sob o fundamento de que “está diretamente ligada ao ato cirúrgico em si, em razão do grave acidente que sofreu, sendo submetido à imediata amputação do membro inferior esquerdo, na altura da coxa, conforme atestam os relatórios médicos” (e-STJ fl. 535). Mais precisamente, o acórdão recorrido consignou que “a prótese, nesse caso, é mera decorrência do ato cirúrgico de amputação e serve como complemento do eficaz atendimento dos serviços contratados, sobretudo porque não se trata de uma questão estética, mas funcional” (e-STJ fl. 536).

A recorrente se insurge contra a solução adotada nas instâncias ordinárias e pede, em recurso especial, seja restabelecida a interpretação do dispositivo da lei federal.

- Exegese do art. 10, VII, da Lei 9.656/98

Esta é a redação do dispositivo legal objeto de interpretação:

Art. 10. É instituído o plano-referência de assistência à saúde, com cobertura assistencial médico-ambulatorial e hospitalar, compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no Brasil, com padrão de enfermagem, centro de terapia intensiva, ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, respeitadas as exigências mínimas estabelecidas no art. 12 desta Lei, exceto: [...]

VII - fornecimento de próteses, órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico;

A zona de penumbra instaurada acerca da interpretação do art. 10, VII, da Lei dos Planos de saúde sobre o que consiste “ligação ao ato cirúrgico” deve ser resolvida com base numa interpretação sistemática e teleológica, sem perder de vista, jamais, a sensibilidade que exsurge das controvérsias em matéria de saúde

suplementar.

A Terceira Turma do STJ, no julgamento do REsp 1673822/RJ, (DJe 11/5/18) ao interpretar este dispositivo legal, utilizou-se de critério fornecido pela Câmara Técnica de Implantes da Associação Médica Brasileira, da qual a Agência Nacional de Saúde Suplementar participa, para assim definir:

Logo, para saber se uma prótese ou órtese está ligada ao ato cirúrgico e, portanto, coberta pelo plano de saúde, deve-se indagar se ela possui as seguintes características, inerentes aos dispositivos médicos implantáveis: i) ser introduzida (total ou parcialmente) no corpo humano; ii) utilização de procedimento cirúrgico para essa introdução e iii) permanecer no local onde foi introduzida, após o procedimento cirúrgico.

Ocorre que referida exegese adotada por apertada maioria neste colegiado, com as devidas vênias, não parece atender à finalidade do contrato de assistência à saúde, que, indubitavelmente, serve ao tratamento das doenças e o restabelecimento pleno da saúde do beneficiário.

Se, por um lado, é certo que a sobrevivência do sistema privado de saúde suplementar depende do equilíbrio econômico financeiro de prestações e contraprestações; por outro lado, e não menos importante, está o próprio objeto contratual, que se trata da prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais "com a finalidade de garantir, sem limite financeiro, a assistência à saúde" (art. 1º, I, da Lei 9.656/98).

Nessa linha, o fato de a prótese ou órtese "permanecer no local onde foi introduzida, após o procedimento cirúrgico", respeitosamente, não parece servir como critério de exclusão da cobertura do tratamento médico dispensado à paciente. Ora, em vez da permanência da órtese/prótese no corpo humano, deve-se perquirir a função da sua implantação como alternativa de tratamento dispensado ao particular, sobretudo considerando a cirurgia que justifica sua

implantação.

E, especificamente na hipótese em julgamento, os profissionais de saúde habilitados concluíram que "a prótese não tem fins estéticos e sim funcional à melhora na qualidade de vida do paciente" (e-STJ fl. 535), além da concreta possibilidade de nova amputação do membro inferior esquerdo do recorrido, nos seguintes termos:

"Conforme citei em relatório anterior, reforço que o paciente Eduardo da Silva sofreu amputação do membro inferior esquerdo, na altura da coxa, e cirurgia reparadora na mão esquerda, devido a um acidente automobilístico.

Considerando ainda, que o mesmo possui parcialidade em sua reabilitação por utilizar prótese hidráulica, limitando-se o grau de sua mobilidade, apresentando uma marcha antálgica devido a dores intensas em sua coluna vertebral e o seu coto de amputação apresenta múltiplas escaras (feridas) devido ao sistema de encaixe rígido (inadequado), sem equilíbrio ao praticar sua marcha na fase de balanço a apoio ao solo (ato de caminhar), hesitação em mudar de direção, com perigo de quedas, pouco desenvolvimento em atividades diárias, autocuidado. Sendo assim, reforço a necessidade em caráter de urgência de um joelho eletrônico com pé de carbono, um liner de silicone e válvula de expulsão de ar (sistema de suspensão da prótese), devido a todos os benefícios que estes sistema agregam à segurança e proporcionam um conforto (evitando lesão em seu coto), autonomia na colocação da prótese e uma reabilitação correta ao nível de mobilidade deste paciente que é MOBIS 3 (totalmente ativo), evitando até uma possível reamputação devido à gravidade das lesões existentes em seu coto e evitando uma possível queda, visto que a lesão em seu quarto dedo da mão esquerda lesionada no trauma, decorrente do acidente, diminui sua firmeza em se segurar em caso de tropeço ao caminhar. Este tipo de prótese e seus sistemas auxiliares possui tecnologia para que evite problemas futuros de artrose em sua coluna vertebral, assegurando-lhe segurança em terrenos irregulares (calçada e seus desníveis), subida e descida de escadas e obstáculos existentes em sua rotina. Reafirmo que esta prótese não tem fins estéticos e sim funcional à melhora na qualidade de vida do paciente" (fls. 369) (g/n). (e-STJ fls. 534/535)

Desse modo, apesar da distinção da concreta situação dos autos frente aos precedentes do STJ sobre a matéria dos planos de saúde, é válido e

plenamente eficaz o entendimento de que é o profissional - e não o plano de saúde - que indica o tratamento mais adequado ao restabelecimento da saúde do paciente.

Nessa linha, o âmago da crise de direito material é resolvida quando se percebe que é legítima a expectativa do consumidor de que, uma vez prevista no contrato a cobertura para determinada patologia ou procedimento, nela esteja incluído o custeio dos materiais e instrumentos necessários à efetiva realização do tratamento prescrito.

Portanto, como a primeira prótese não é mais adequada para o restabelecimento da amputação sofrida pelo recorrido, o fornecimento de outra prótese, de acordo com a indicação de laudo médico, que atenda o estado de saúde do consumidor, está inserido, por decorrência natural, no ato cirúrgico de sua amputação.

Considerando esses contornos da hipótese concreta, é abusiva a negativa de substituição da prótese em favor do beneficiário, ante o risco devidamente documentado de uma nova amputação, em frustração do seu pleno restabelecimento saudável. Não há, assim, que se falar em violação do art. 10, VII, da Lei 9.656/98.

Forte nessas razões, CONHEÇO e NEGÓ PROVIMENTO ao recurso especial, com majoração de honorários advocatícios recursais de 15% (e-STJ fl. 539) para 17% do valor da condenação.

**CERTIDÃO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA**

Número Registro: 2019/0261707-4 **PROCESSO ELETRÔNICO REsp 1.850.800 / SP**

Números Origem: 0023012-38.2017.8.26.0005 10177701820168260005 230123820178260005

EM MESA

JULGADO: 04/02/2020

Relatora

Exma. Sra. Ministra **NANCY ANDRIGHI**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro **MOURA RIBEIRO**

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. **ONOFRE DE FARIA MARTINS**

Secretário

Bel. **WALFLAN TAVARES DE ARAUJO**

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : ASSOCIAÇÃO DE BENEFICÊNCIA E FILANTROPIA SÃO CRISTÓVÃO

ADVOGADOS : JOSE LUIZ TORO DA SILVA - SP076996

VANIA DE ARAUJO LIMA TORO DA SILVA - SP181164

EDY GONÇALVES PEREIRA - SP167404

EMERSON MOISÉS DANTAS DE MEDEIROS E OUTRO(S) - SP275295

RECORRIDO : EDUARDO DA SILVA

ADVOGADO : CÍNTIA AMÂNCIO ROCHA - SP249216

ASSUNTO: DIREITO DO CONSUMIDOR - Contratos de Consumo - Planos de Saúde

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia TERCEIRA TURMA, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

A Terceira Turma, por unanimidade, conheceu e negou provimento ao recurso especial, com majoração de honorários, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Paulo de Tarso Sanseverino, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro (Presidente) votaram com a Sra. Ministra Relatora.