

## Consumidor Direito + Grita

Especialistas reforçam que o consumidor não pode ser penalizado por entraves burocráticos quando a saúde ou a vida dele está em risco. A tendência do Judiciário é, cada vez mais, reforçar esse entendimento, garantindo acesso efetivo ao tratamento adequado

# Bons planos de saúde são os que salvam vidas

» LUIZ FRANCISCO\*

As relações entre clientes e operadoras de planos de saúde do DF estão tensas. A capital federal ocupa a sexta colocação no ranking de denúncias contra convênios médicos, com 1.038 reclamações registradas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Negativa de cobertura, reajustes abusivos e problemas com reembolso são as queixas mais comuns e, segundo a advogada Thainá Pierucetti, o direito à saúde é fundamental para o consumidor e deve prevalecer sobre limitações administrativas ou contratuais.

Nesse contexto, a Justiça do DF tem histórico de decisões protetivas que incentivam a busca por reparação diante de abusos praticados por operadoras e consolidam entendimentos favoráveis ao paciente, sobretudo quando há prescrição médica fundamentada. “O consumidor não pode ser penalizado por entraves burocráticos quando a saúde ou a vida está em risco. Por isso, a tendência do Judiciário é cada vez mais reforçar esse entendimento, garantindo acesso efetivo ao tratamento adequado”, afirma a advogada.

### Urgência

Conforme o entendimento formado pelo Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios (TJDFT), as operadoras de planos de saúde não poderão eximir-se de cobrir o procedimento médico de que o beneficiário necessita quando for constatada a situação de emergência. A estagiária Rafaela Barros foi indenizada por ter a internação hospitalar negada.

Ela conta que ficou doente, mas não teve atendimento sob a justificativa de não haver cumprido o período de carência previsto no contrato, estabelecendo que o beneficiário não pode utilizar certos serviços por um período inicial. “Eu estava com um caso grave de amigdalite bacteriana, com uma inflamação fora do normal, e tentei a internação mais de duas vezes, mas não obtive sucesso”, relata.

Ainda segundo Rafaela, ao resolver o problema, a empresa não retornou o contato e, sem opção,

ela buscou internação no hospital público. A consumidora entrou com uma ação na Justiça, que condenou a operadora a reparar o dano submetido à estagiária por uma conduta ilegal e abusiva.

Outro problema de consumo ocorreu com o filho da contadora Karen Batista. Ela relata que, quando a criança tinha três anos, ele foi eletrocutado e, de imediato, foi encaminhado para uma unidade hospitalar, onde sofreu uma parada cardíaca de aproximadamente 25 minutos. “Eu levei meu filho para um hospital particular e ficamos dois meses por lá”, diz a consumidora. “Ele sobreviveu, mas com muitas sequelas.”

O filho de Karen tem paralisia cerebral e epilepsia de difícil controle, o que resulta em 15 a 20 convulsões por dia. Segundo os relatórios médicos, a criança deve ser medicada com canabidiol e fazer sessões de fisioterapia, mas a contadora relata que a operadora do plano de saúde negou a cobertura da medicação e não paga a terapia desde agosto de 2025.

“Eu entrei com um processo para conseguir o direito de ter esse tratamento e ganhei a causa, mas a operadora continua sem pagar”, conta a contadora. “Para eu entrar com outro processo, eu preciso pagar um advogado, mas eu não tenho dinheiro. Os custos para cuidar de uma criança especial são muito altos”, afirma.

A advogada Thainá Pierucetti explica que o descumprimento de ordem judicial pode gerar multas diárias. Segundo a especialista, a operadora também pode sofrer bloqueio de valores, responsabilização por crime de desobediência e comunicação aos órgãos reguladores, como ANS e Procon.

Em casos de doenças graves ou raras, a especialista destaca que a Justiça dá preferência à prescrição médica, especialmente quando há risco à vida ou integridade do paciente. As Diretrizes de Utilização (DUT) — critérios técnicos que definem quando um procedimento ou exame é de cobertura obrigatória pelos planos de saúde — não podem se sobrepor à necessidade clínica comprovada, sob pena de violação ao direito fundamental à saúde.



Ela também esclarece que terapias para pessoas com Transtornos de Espectro Autista (TEA) têm tendências “favoráveis”, de acordo com a advogada. “A Justiça tem reconhecido a obrigatoriedade dessas terapias quando há prescrição médica, reforçando o caráter essencial do tratamento”, explica Thainá Pierucetti.

### Responsabilidade

O advogado Luiz Fernando Braz menciona que os artigos 7 e 14 do Código de Defesa do Consumidor (CDC) são “essenciais” para esclarecer as falhas de prestação de

serviço. Eles indicam que as operadoras respondem solidariamente por erros médicos ou falhas em hospitais e laboratórios credenciados. “Ao indicar o prestador, as empresas assumem a responsabilidade pela qualidade do serviço oferecido ao beneficiário.”

Ele também cita o artigo 6º do CDC, que estabelece o direito básico da inversão do ônus. “Isso pode beneficiar o consumidor ao transferir à operadora o dever de provar que a negativa foi lícita ou que o tratamento não é eficaz”, destaca. “Dada a hipossuficiência técnica do paciente — que não detém o conhecimento médico — a operadora,

como detentora do risco do negócio, deve arcar com a prova de regularidade de conduta”, afirma o especialista em direito do consumidor.

A negativa de cobertura baseada na falta de previsão contratual, indicando que o consumidor não pagou por um serviço específico, é contestada por argumentos do CDC. O advogado destacou que as cláusulas que estabeleçam obrigações que coloquem o beneficiário em desvantagem exagerada são nulas. “O artigo 47 determina que as cláusulas contratuais sejam interpretadas de forma mais favorável ao consumidor”, explica. “Restrições não são exaustivas — devem

ser expressas, claras e inequívocas, sob pena de ineficácia.”

O CDC protege os beneficiários com planos coletivos empresariais, e a defesa contra cláusulas abusivas e negativas de cobertura é idêntica aos planos individuais. “O consumidor final é igualmente protegido no que tange à dignidade humana”, esclarece.

Apesar de ser pacífica, a Jurisprudência não permite o cancelamento unilateral do plano de saúde por parte da operadora. Isso inclui situações em que o paciente esteja internado ou em tratamento de doença grave que garanta a sobrevivência. Segundo o advogado, a empresa deve manter o vínculo até a alta médica ou estabilização do quadro.

Vale destacar que a Jurisprudência considera atraso na marcação de exame ou consulta como falha na prestação de serviço e distingue o mero aborrecimento cotidiano do dano moral indenizável, que pressupõe violação efetiva a direito de personalidade, com reflexo objetivo na dignidade, integridade física ou psíquica do beneficiário. “Se a demora acarretar agravamento do quadro clínico ou perda de uma chance de cura, nasce o dever de indenizar por danos morais e materiais, exigindo da operadora a expansão imediata de sua rede credenciada”, afirma Luiz Fernando Braz.

Para a advogada Thainá Pierucetti, o argumento que a judicialização desses casos tornam o plano de saúde mais caro não pode ser analisado de forma simplista. A denúncia, na maioria das vezes, decorre de falhas na prestação de serviço. “Ou seja, não é a ação judicial que gera o problema, mas sim, a negativa indevida que leva o consumidor ao Judiciário.”

Luiz Fernando Braz orienta que, nessas situações, o beneficiário deve documentar todas as falhas, acionar a ouvidoria da operadora, registrar reclamações formais com órgãos atuantes na proteção do consumidor e consultar um advogado especializado em direito da saúde para avaliar a viabilidade e a estratégia da ação.

\*Estagiário sob a supervisão de Tharsila Prates

## » AMAZON PRODUTO NÃO ENTREGUE

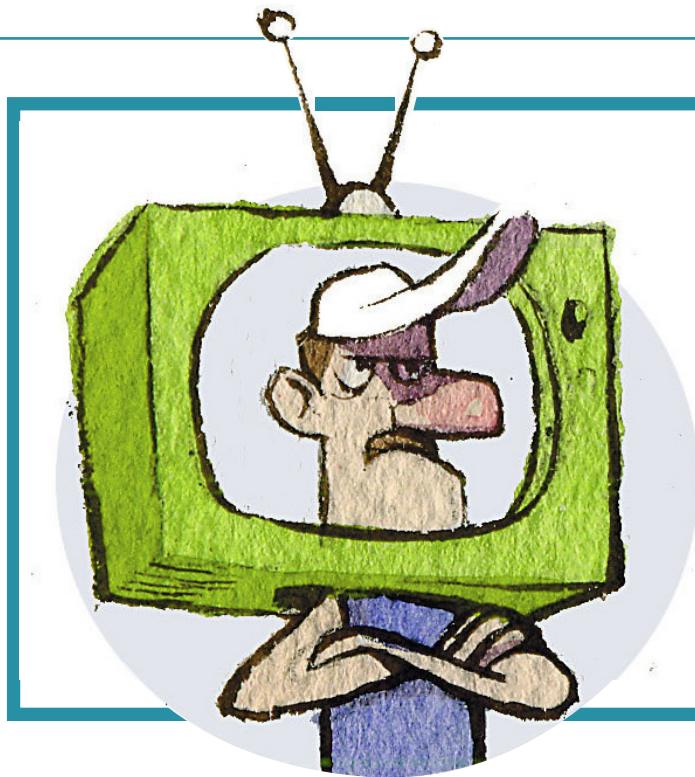
O consumidor Dhiego Alves reclama que, há dois meses, comprou um livro, no valor de R\$ 59,30, e a encomenda não chegou. “Além disso, o código de rastreamento também não foi enviado”, declara.

### Resposta da empresa:

» “A Amazon Brasil está em contato direto com o cliente para resolver a situação o mais rápido possível. Lamentamos o ocorrido e agradecemos a compreensão e a paciência do cliente enquanto trabalhamos para resolver o assunto da melhor forma”, afirmou, em nota.

### Comentário do consumidor:

» A empresa entrou em contato e explicou o ocorrido a Dhiego. “Gostei da atenção que deram ao problema, que já foi resolvido.”



## » CARREFOUR TV COM DEFEITO

A consumidora Maria Rita Lima relata que comprou uma televisão da Samsung por R\$ 3.500 e, quando o produto foi entregue na residência, estava com defeito. Maria disse que o produto foi levado, mas, até agora, não recebeu a TV de volta.

### Resposta da empresa:

» “Informamos que encaminhamos a demanda para o setor responsável e o caso da consumidora já foi devidamente solucionado”, afirmou, em nota.

### Comentário da consumidora:

» Maria Rita Lima informou que entraram em contato e trocaram a televisão com defeito por uma nova

### RECLAMAÇÕES DIRIGIDAS A ESTA SEÇÃO DEVEM SER FEITAS DA SEGUINTE FORMA:

- » Breve relato dos fatos
- » Nome completo, CPF, telefone e endereço
- » E-mail: [consumidor.dfg@dabr.com.br](mailto:consumidor.dfg@dabr.com.br)
- » No caso de e-mail, favor não esquecer de colocar também o número do telefone

» Razão social, endereço e telefone para contato da empresa ou prestador de serviços denunciados

» Enviar para: SIG, Quadra 2, nº 340 CEP 70.610-901 Fax: (61) 3214-1146

### Telefones úteis

Anatel 1331 | Anac 0800 725 4445 | ANP 0800 970 0267 | Anvisa 0800 642 9782 | ANS 0800 701 9656 | Decon 3362-5935 | Inmetro 0800 285 1818 | Procon 151 | Prodecon 3343-9851 e 3343-9852