



Número: **0810336-34.2021.8.14.0000**

Classe: **AGRAVO DE INSTRUMENTO**

Órgão julgador colegiado: **2ª Turma de Direito Privado**

Órgão julgador: **Desembargadora MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES**

Última distribuição : **22/09/2021**

Valor da causa: **R\$ 0,00**

Processo referência: **0801415-85.2021.8.14.0065**

Assuntos: **Serviços Hospitalares**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **SIM**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
FEDERACAO DAS UNIMEDS DA AMAZONIA-FED. DAS SOC. COOP. DE TRAB. MED. DO ACRE,AMAPA,AMAZONAS,PARA,RONDO E RORAIMA (AGRAVANTE)	LEIDSON FLAMARION TORRES MATOS (ADVOGADO)
G. F. A. (AGRAVADO)	SAMIA INARA RIBEIRO GOMES (ADVOGADO)
FABIO SOUSA ARAUJO (AGRAVADO)	SAMIA INARA RIBEIRO GOMES (ADVOGADO)
MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ (AUTORIDADE)	MARIA DA CONCEICAO DE MATTOS SOUSA (PROCURADOR)

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
8166295	16/02/2022 11:07	Acórdão	Acórdão
8142613	16/02/2022 11:07	Relatório	Relatório
8142614	16/02/2022 11:07	Voto do Magistrado	Voto
8144066	16/02/2022 11:07	Ementa	Ementa



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

AGRAVO DE INSTRUMENTO (202) - 0810336-34.2021.8.14.0000

AGRAVANTE: FEDERACAO DAS UNIMEDS DA AMAZONIA-FED. DAS SOC. COOP. DE TRAB. MED. DO ACRE,AMAPA,AMAZONAS,PARA,RONDO E RORAIMA

AGRAVADO: G. F. A., FABIO SOUSA ARAUJO

RELATOR(A): Desembargadora MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

EMENTA

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº. 0810336-34.2021.8.14.0000

AGRAVANTE: FEDERACAO DAS UNIMEDS DA AMAZONIA-FED. DAS SOC. COOP. DE TRAB. MED. DO ACRE, AMAPA, AMAZONAS, PARA, RONDO E RORAIMA

AGRAVADO: G. F. A

REPRESENTANTE: FABIO SOUSA ARAUJO

PROCURADORA DE JUSTIÇA: MARIA DA CONCEIÇÃO DE MATTOS SOUSA

RELATORA: DESEMBARGADORA MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

EXPEDIENTE: 2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

EMENTA

AGRAVO DE INSTRUMENTO - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - RECUSA DO PLANO DE SAÚDE EM ARCAR COM TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR – INFANTE COM DIAGNÓSTICO DE TRANSORNO DO ESPECTRO AUTISMO - MÉTODO DENVER – ALEGAÇÃO DE TRATAMENTO NÃO INSERIDO NO ROL DA ANS - INADMISSIBILIDADE – RECUSA INJUSTA, QUE CONTRARIA A FINALIDADE DO CONTRATO E REPRESENTA ABUSIVIDADE À LUZ



DO CDC – COBERTURA DEVIDA – RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO, NA ESTEIRA DO PARECER MINISTERIAL.

1. Decisão que deferiu o pedido de tutela de urgência requerido na exordial, a fim de que a ora agravante proceda à liberação dos tratamentos indicados pelos médicos que acompanham o agravado, a exemplo de Terapia ocupacional com integração sensorial pelo modelo DENVER, equoterapia, dentre outros.
2. Diagnóstico de transtorno do espectro autismo. Indicação clínica dos tratamentos. Negativa da operadora de saúde.
3. Perigo de dano e risco ao resultado útil do processo que milita em favor do segurado.
4. O fato de o procedimento não constar do rol da ANS não afasta o dever de cobertura. Rol meramente exemplificativo, não se admitindo restrição imposta no contrato de plano de saúde quanto à obtenção de tratamento necessário à completa recuperação da saúde do beneficiário.
5. Recurso Conhecido e Desprovido, na esteira do Parecer Ministerial. É como voto.

Vistos, relatados e discutidos estes autos de recursos de APELAÇÃO CÍVEL, nos autos de AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER, tendo como agravante FEDERACAO DAS UNIMEDS DA AMAZONIA-FED. DAS SOC. COOP. DE TRAB. MED. DO ACRE, AMAPA, AMAZONAS, PARA, RONDO E RORAIMA e agravado G. F. A.

Acordam os Exmos. Senhores Desembargadores membros da 2ª Turma de Direito Privado deste E. Tribunal de Justiça do Estado do Pará, à unanimidade, conhecer do recurso, Negando-lhe Provimento, nos termos do voto da Exma. Desa. Relatora.

MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

Desembargadora - Relatora

RELATÓRIO

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº. 0810336-34.2021.8.14.0000



AGRAVANTE: FEDERACAO DAS UNIMEDS DA AMAZONIA-FED. DAS SOC. COOP. DE TRAB. MED. DO ACRE, AMAPA, AMAZONAS, PARA, RONDO E RORAIMA

AGRAVADO: G. F. A

REPRESENTANTE: FABIO SOUSA ARAUJO

PROCURADORA DE JUSTIÇA: MARIA DA CONCEIÇÃO DE MATTOS SOUSA

RELATORA: DESEMBARGADORA MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

EXPEDIENTE: 2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

RELATÓRIO

Tratam os autos de **AGRAVO DE INSTRUMENTO** interposto por **FEDERACAO DAS UNIMEDS DA AMAZONIA-FED. DAS SOC. COOP. DE TRAB. MED. DO ACRE, AMAPA, AMAZONAS, PARA, RONDO E RORAIMA** contra decisão interlocutória proferida pelo Juízo de Direito da Vara Única da Comarca de Xinguara que, nos autos da **AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA** (PROCESSO N.º 0801415-85.2021.8.14.0065), deferiu o pedido de tutela de urgência requerido na exordial, a fim de que a ora agravante proceda à liberação de tratamentos nos seguintes termos:

- 1 - Terapia ocupacional com integração sensorial pelo modelo DENVER (3h/semana);
- 2 - Psicologia DENVER/ABA (10h/semana);
- 3 - Psicopedagogia Denver/ABA (10h/semana);
- 4 - Equoterapia (1 sessão por semana) e;
- 5 - Psicomotricidade aquática (2h/semana);

Tudo na forma como indicadas na prescrição médica, através de profissionais habilitados e preparados para esse fim e sob pena de multa diária que arbitro em R\$ 300,00 (trezentos reais) por dia de efetivo descumprimento, até o limite de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais).

Consigne-se que caso o plano do beneficiário tenha previsão de livre escolha de profissionais, mediante reembolso, o atendimento realizado por meio dessa modalidade também terá cobertura e deverá ser reembolsado, na forma prevista no contrato.

Consigne-se ainda que, na ausência de profissional habilitado no município de domicílio do autor, se disponibilizado o tratamento em município diverso, a ré deverá a custear o valor relativo ao transporte de ida e volta do paciente e um acompanhante, para o local em que for realizado o tratamento, mediante a apresentação de notas fiscais respectivas. (...)

Consta das razões deduzidas pelo plano de saúde agravante que as especialidades solicitadas pelo recorrido não seriam reconhecidas pelos Conselhos Federais, face a eficácia não comprovada dos tratamentos, salientando ainda a ausência de previsão no rol da ANS, face a exclusão legal pela Lei 9.656/98.

Acrescentou que a Unimed FAMA possui diversos profissionais credenciados e aptos a prestar o atendimento médico necessário ao usuário, a exemplo de psicólogos, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais, pontuando ainda que os tratamentos não teriam sido



negados ao infante, e que sempre estiveram à disposição do menor o tratamento através dos métodos convencionais.

Sustenta ainda que a ANS, na análise da NIP nº 4696314, entendeu que o método ABA, assim como a integração sensorial, não são de cobertura obrigatória por parte dos planos de saúde, o que afastaria os indícios de infração.

Aduz que o paciente não possui cobertura contratual para os procedimentos solicitados, visto que não foram incorporados ao Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS.

Requer, assim, a atribuição de efeito suspensivo ao presente recurso, considerando a presença de todos os requisitos autorizadores para o deferimento do referido pedido, e, no mérito, pugna pela reforma integral da decisão agravada.

Regularmente redistribuído, coube-me a relatoria do feito.

O pedido de efeito suspensivo foi indeferido (ID 6626809).

Em contrarrazões (ID 6971073), o agravado pugna pelo desprovimento do recurso manejado.

A Douta Procuradoria de Justiça opinou pelo conhecimento e improvimento do recurso (ID 7167646).

O presente feito foi inicialmente incluído em pauta de julgamento no plenário virtual, e, a pedido do patrono da ora agravante (ID 7903338), reincluído em pauta por videoconferência.

É o Relatório.

VOTO

VOTO

JUÍZO DE ADMISSIBILIDADE

Presentes os pressupostos de admissibilidade recursal, conheço do recurso e passo a proferir o voto.

MÉRITO

Consta das razões deduzidas pela operadora de saúde agravante o pedido de reforma da decisão agravada, sob o argumento de que o tratamento indicado ao recorrido não seria reconhecido pelos Conselhos Federais, diante da eficácia não comprovada, e por tratar-se de tratamentos experimentais, sem previsão no rol da ANS.

Inicialmente, insta salientar que a relação jurídica entre a operadora de plano de assistência à saúde e os contratantes de tais serviços é regida pela Lei nº 9.656/98 e também pelo Código de Defesa do Consumidor.

Nesse sentido, a Lei nº 9.656/98, em seu art. 35-G, invoca a aplicação subsidiária da Lei nº



8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor), de maneira que a presente demanda deve seguir os dois diplomas.

Conforme se depreende dos autos, observa-se que o menor, ora agravado, é portador de Transtorno do Espectro Autista (CID 10 F84.0), conforme laudo médico regularmente juntado aos autos (ID Nº. ID 6615591 - Pág. 11/31 e 6615604 - Pág. 1/18), sendo mencionado, na oportunidade, a imprescindibilidade do acompanhamento indicado para o desenvolvimento do infante, a exemplo de tratamento com intervenção interdisciplinar para evitar que o seu estado de saúde seja agravado, tendo sido, no entanto, negado pelo plano de saúde o fornecimento do tratamento integral (ID 6615591, pág. 7).

Nessas circunstâncias, resta evidenciada a probabilidade do direito do agravado, de modo que, havendo expressa indicação médica, abusiva se revela 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 Agência Nacional de Saúde (ANS).

Corroborando com o posicionamento supra, vejamos o precedente:

EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE MENOR DE IDADE. INDICAÇÃO DE TERAPIA PELO MÉTODO THERASUIT E EQUOTERAPIA. TRATAMENTO PRESCRITO POR MÉDICO ESPECIALISTA. RECUSA INDEVIDA. PRESENÇA DOS REQUISITOS PARA A TUTELA DE URGÊNCIA (ART.300 DO CPC). ROL EXEMPLIFICATIVO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES EDITADO PELA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS. DECISÃO MANTIDA. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. 1.

Presentes, in casu, os elementos que evidenciem a verossimilhança do direito alegado e o perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo (periculum in mora), deve-se conceder a tutela de urgência, consoante comando do CPC, artigo 300. 2. De rigor manter a decisão que compeliu a operadora de plano de saúde a custear as terapias conforme prescrito pelo médico responsável pelo agravado, sendo certo que a recusa ao tratamento indicado é indevida. 3. O Superior Tribunal de Justiça possui entendimento de que cabe aos planos de saúde estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de terapêutica prescrita por profissional habilitado a ser utilizada no tratamento da enfermidade prevista. 4. Recurso conhecido e desprovido. (5554556, 5554556, Rel. LEONARDO DE NORONHA TAVARES, Órgão Julgador Tribunal Pleno, Julgado em 2021-06-07, Publicado em 2021-07-01).

Ora, a Lei 9.656/98, que dispõe sobre planos e seguros de assistência à saúde, prevê a cobertura assistencial obrigatória das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças (CID) da Organização Mundial de Saúde (art. 10), com as exceções ali



discriminadas. Assim, compreende todas as doenças listadas na CID-10, relacionada aos Transtornos do Desenvolvimento Psicológico, sendo um deles o Transtorno Global do Desenvolvimento, que tem como subtipo o autismo (CID 10 F84.0).

Ademais, resta nítido o caráter de emergência do tratamento, eis que seu atraso acarretaria piora do prognóstico da doença, podendo comprometer eternamente a saúde do paciente, de sorte que o art. 35-C da Lei 9.656/98, reforça a necessidade de cobertura, como ocorre no caso em comento:

Art. 35-C. É obrigatória a cobertura do atendimento nos casos: I - de emergência, como tal definidos os que implicarem risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizado em declaração do médico assistente; II - de urgência, assim entendidos os resultantes de acidentes pessoais ou de complicações no processo gestacional.

Ratificando o entendimento supra, vejamos os julgados pertinentes ao tema:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. SAÚDE. MENOR DIAGNOSTICADO COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA - TEA. TRATAMENTO MÉTODO DENVER/ABA. COBERTURA CONTRATUAL. RESOLUÇÃO Nº 428/2017/ANS. RECURSO NÃO PROVIDO. 1 - Existindo cobertura contratual para o tratamento da condição que acomete o menor diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista (TEA), segundo a Resolução nº 428/2017/ANS, não há que se falar, ao menos nesse momento de cognição sumária, em inexistência de respaldo legal ou contratual ao tratamento pleiteado na exordial- Método DENVER/ABA, devendo o decisum recorrido ser mantido em sua integralidade. 2- Recurso conhecido e não provido. (Agravo de Instrumento 0000573-30.2021.8.27.2700, Rel. ADOLFO AMARO MENDES, GAB. DO DES. ADOLFO AMARO MENDES, julgado em 14/04/2021, DJe 28/04/2021 10:45:01)

AGRAVO INTERNO. AGRAVO DE INSTRUMENTO. PROCEDIMENTO SOLICITADO PELO PROFISSIONAL MÉDICO QUE ACOMPANHA O PACIENTE. ESPECTRO AUTISTA. MELHOR TRATAMENTO AO PACIENTE. PREVALÊNCIA DA PRESCRIÇÃO MÉDICA. PRECEDENTES DO STJ. RECURSO DESPROVIDO. (7979380,



7979380, Rel. MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE, Órgão Julgador 1ª Turma de Direito Privado, Julgado em 2022-01-24, Publicado em 2022-01-31).

AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C COM PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA. PLANO DE SAÚDE. **PROCEDIMENTO NÃO PREVISTO NO ROL DA ANS. IRRELEVÂNCIA. TRATAMENTO NECESSÁRIO À RECUPERAÇÃO DO BENEFICIÁRIO. AGRAVO NÃO PROVIDO.** **O fato de o procedimento não constar do rol da ANS não afasta o dever de cobertura do plano de saúde, haja vista se tratar de rol meramente exemplificativo, não se admitindo restrição imposta no contrato de plano de saúde quanto à obtenção de tratamento necessário à completa recuperação da saúde do beneficiário.** (Precedentes). Nos termos do voto do Desembargado relator, recurso que se nega provimento.(7120520, 7120520, Rel. LEONARDO DE NORONHA TAVARES, Órgão Julgador 1ª Turma de Direito Privado, Julgado em 2021-11-08, Publicado em 2021-11-17)

Na verdade, a pretensão da operadora do plano de saúde, ora agravante, de obstar a cobertura do tratamento, restringe obrigações inerentes à própria natureza do contrato, além de frustrar a expectativa do contratante, que é a de ter plena assistência à sua saúde quando dela precisar. Salienta-se, ainda, que as operadoras podem delimitar as enfermidades objeto do plano de saúde, mas não as opções de tratamento, cabendo apenas ao médico a avaliação e prescrição do tratamento mais adequado ao quadro clínico do paciente.

Por fim, destaca-se que o aludido entendimento é majoritário na jurisprudência pátria, inclusive no âmbito do Superior Tribunal de Justiça, não obstante exista posicionamento dissonante na referida Corte, como no julgado destacado pela agravante, que, entretanto, não possui efeito vinculativo.

Desse modo, tratando-se de situação excepcional, onde restou nítido o caráter de emergência da manutenção do tratamento, prezando pela saúde e bem-estar do segurado, a manutenção da decisão agravada é medida que se impõe.

DISPOSITIVO

Ante o exposto e na esteira do Parecer Ministerial, Conheço do Recurso, porém Nego-lhe Provimento, mantendo na íntegra a decisão agravada.

É como voto.



MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES
Desembargadora - Relatora

Belém, 16/02/2022



Assinado eletronicamente por: MARIA DE NAZARE SAAVEDRA GUIMARAES - 16/02/2022 11:07:12

<https://pje-consultas.tjpa.jus.br/pje-2g-consultas/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22021611071281000000007941621>

Número do documento: 22021611071281000000007941621

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº. 0810336-34.2021.8.14.0000

AGRAVANTE: FEDERACAO DAS UNIMEDS DA AMAZONIA-FED. DAS SOC. COOP. DE TRAB. MED. DO ACRE, AMAPA, AMAZONAS, PARA, RONDO E RORAIMA

AGRAVADO: G. F. A

REPRESENTANTE: FABIO SOUSA ARAUJO

PROCURADORA DE JUSTIÇA: MARIA DA CONCEIÇÃO DE MATTOS SOUSA

RELATORA: DESEMBARGADORA MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

EXPEDIENTE: 2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

RELATÓRIO

Tratam os autos de **AGRAVO DE INSTRUMENTO** interposto por **FEDERACAO DAS UNIMEDS DA AMAZONIA-FED. DAS SOC. COOP. DE TRAB. MED. DO ACRE, AMAPA, AMAZONAS, PARA, RONDO E RORAIMA** contra decisão interlocutória proferida pelo Juízo de Direito da Vara Única da Comarca de Xinguara que, nos autos da **AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA** (PROCESSO N.º 0801415-85.2021.8.14.0065), deferiu o pedido de tutela de urgência requerido na exordial, a fim de que a ora agravante proceda à liberação de tratamentos nos seguintes termos:

- 1 - Terapia ocupacional com integração sensorial pelo modelo DENVER (3h/semana);
- 2 - Psicologia DENVER/ABA (10h/semana);
- 3 - Psicopedagogia Denver/ABA (10h/semana);
- 4 - Equoterapia (1 sessão por semana) e;
- 5 - Psicomotricidade aquática (2h/semana);

Tudo na forma como indicadas na prescrição médica, através de profissionais habilitados e preparados para esse fim e sob pena de multa diária que arbitro em R\$ 300,00 (trezentos reais) por dia de efetivo descumprimento, até o limite de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais).

Consigne-se que caso o plano do beneficiário tenha previsão de livre escolha de profissionais, mediante reembolso, o atendimento realizado por meio dessa modalidade também terá cobertura e deverá ser reembolsado, na forma prevista no contrato.

Consigne-se ainda que, na ausência de profissional habilitado no município de domicílio do autor, se disponibilizado o tratamento em município diverso, a ré deverá a custear o valor relativo ao transporte de ida e volta do paciente e um acompanhante, para o local em que for realizado o tratamento, mediante a apresentação de notas fiscais respectivas. (...)

Consta das razões deduzidas pelo plano de saúde agravante que as especialidades solicitadas pelo recorrido não seriam reconhecidas pelos Conselhos Federais, face a eficácia não comprovada dos tratamentos, salientando ainda a ausência de previsão no rol da ANS, face a exclusão legal pela Lei 9.656/98.

Acrescentou que a Unimed FAMA possui diversos profissionais credenciados e aptos a prestar o atendimento médico necessário ao usuário, a exemplo de psicólogos,



fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais, pontuando ainda que os tratamentos não teriam sido negados ao infante, e que sempre estiveram à disposição do menor o tratamento através dos métodos convencionais.

Sustenta ainda que a ANS, na análise da NIP nº 4696314, entendeu que o método ABA, assim como a integração sensorial, não são de cobertura obrigatória por parte dos planos de saúde, o que afastaria os indícios de infração.

Aduz que o paciente não possui cobertura contratual para os procedimentos solicitados, visto que não foram incorporados ao Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS.

Requer, assim, a atribuição de efeito suspensivo ao presente recurso, considerando a presença de todos os requisitos autorizadores para o deferimento do referido pedido, e, no mérito, pugna pela reforma integral da decisão agravada.

Regularmente redistribuído, coube-me a relatoria do feito.

O pedido de efeito suspensivo foi indeferido (ID 6626809).

Em contrarrazões (ID 6971073), o agravado pugna pelo desprovemento do recurso manejado.

A Douta Procuradoria de Justiça opinou pelo conhecimento e improvemento do recurso (ID 7167646).

O presente feito foi inicialmente incluído em pauta de julgamento no plenário virtual, e, a pedido do patrono da ora agravante (ID 7903338), reincluído em pauta por videoconferência.

É o Relatório.



VOTO

JUÍZO DE ADMISSIBILIDADE

Presentes os pressupostos de admissibilidade recursal, conheço do recurso e passo a proferir o voto.

MÉRITO

Consta das razões deduzidas pela operadora de saúde agravante o pedido de reforma da decisão agravada, sob o argumento de que o tratamento indicado ao recorrido não seria reconhecido pelos Conselhos Federais, diante da eficácia não comprovada, e por tratar-se de tratamentos experimentais, sem previsão no rol da ANS.

Inicialmente, insta salientar que a relação jurídica entre a operadora de plano de assistência à saúde e os contratantes de tais serviços é regida pela Lei nº 9.656/98 e também pelo Código de Defesa do Consumidor.

Nesse sentido, a Lei nº 9.656/98, em seu art. 35-G, invoca a aplicação subsidiária da Lei nº 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor), de maneira que a presente demanda deve seguir os dois diplomas.

Conforme se depreende dos autos, observa-se que o menor, ora agravado, é portador de Transtorno do Espectro Autista (CID 10 F84.0), conforme laudo médico regularmente juntado aos autos (ID Nº. ID 6615591 - Pág. 11/31 e 6615604 - Pág. 1/18), sendo mencionado, na oportunidade, a imprescindibilidade do acompanhamento indicado para o desenvolvimento do infante, a exemplo de tratamento com intervenção interdisciplinar para evitar que o seu estado de saúde seja agravado, tendo sido, no entanto, negado pelo plano de saúde o fornecimento do tratamento integral (ID 6615591, pág. 7).

Nessas circunstâncias, resta evidenciada a probabilidade do direito do agravado, de modo que, havendo expressa indicação médica, abusiva se revela 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 Agência Nacional de Saúde (ANS).

Corroborando com o posicionamento supra, vejamos o precedente:

EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE MENOR DE IDADE. INDICAÇÃO DE TERAPIA PELO MÉTODO THERASUIT E EQUOTERAPIA. TRATAMENTO PRESCRITO POR MÉDICO ESPECIALISTA. RECUSA INDEVIDA. PRESENÇA DOS REQUISITOS PARA A TUTELA DE URGÊNCIA (ART.300 DO CPC). ROL EXEMPLIFICATIVO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES EDITADO PELA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS. DECISÃO MANTIDA. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. 1.

Presentes, in casu, os elementos que evidenciem a verossimilhança do



direito alegado e o perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo (periculum in mora), deve-se conceder a tutela de urgência, consoante comando do CPC, artigo 300. 2. De rigor manter a decisão que compeliu a operadora de plano de saúde a custear as terapias conforme prescrito pelo médico responsável pelo agravado, sendo certo que a recusa ao tratamento indicado é indevida. 3. O Superior Tribunal de Justiça possui entendimento de que cabe aos planos de saúde estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de terapêutica prescrita por profissional habilitado a ser utilizada no tratamento da enfermidade prevista. 4. Recurso conhecido e desprovido. (5554556, 5554556, Rel. LEONARDO DE NORONHA TAVARES, Órgão Julgador Tribunal Pleno, Julgado em 2021-06-07, Publicado em 2021-07-01).

Ora, a Lei 9.656/98, que dispõe sobre planos e seguros de assistência à saúde, prevê a cobertura assistencial obrigatória das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças (CID) da Organização Mundial de Saúde (art. 10), com as exceções ali discriminadas. Assim, compreende todas as doenças listadas na CID-10, relacionada aos Transtornos do Desenvolvimento Psicológico, sendo um deles o Transtorno Global do Desenvolvimento, que tem como subtipo o autismo (CID 10 F84.0).

Ademais, resta nítido o caráter de emergência do tratamento, eis que seu atraso acarretaria piora do prognóstico da doença, podendo comprometer eternamente a saúde do paciente, de sorte que o art. 35-C da Lei 9.656/98, reforça a necessidade de cobertura, como ocorre no caso em comento:

Art. 35-C. É obrigatória a cobertura do atendimento nos casos: I - de emergência, como tal definidos os que implicarem risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizado em declaração do médico assistente; II - de urgência, assim entendidos os resultantes de acidentes pessoais ou de complicações no processo gestacional.

Ratificando o entendimento supra, vejamos os julgados pertinentes ao tema:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. SAÚDE. MENOR DIAGNOSTICADO COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA - TEA. TRATAMENTO MÉTODO DENVER/ABA. COBERTURA CONTRATUAL. RESOLUÇÃO Nº 428/2017/ANS. RECURSO NÃO PROVIDO. 1 - Existindo cobertura



contratual para o tratamento da condição que acomete o menor diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista (TEA), segundo a Resolução nº 428/2017/ANS, não há que se falar, ao menos nesse momento de cognição sumária, em inexistência de respaldo legal ou contratual ao tratamento pleiteado na exordial- Método DENVER/ABA, devendo o decisum recorrido ser mantido em sua integralidade. 2- Recurso conhecido e não provido. (Agravo de Instrumento 0000573-30.2021.8.27.2700, Rel. ADOLFO AMARO MENDES, GAB. DO DES. ADOLFO AMARO MENDES, julgado em 14/04/2021, DJe 28/04/2021 10:45:01)

AGRAVO INTERNO. AGRAVO DE INSTRUMENTO. **PROCEDIMENTO SOLICITADO PELO PROFISSIONAL MÉDICO QUE ACOMPANHA O PACIENTE. ESPECTRO AUTISTA. MELHOR TRATAMENTO AO PACIENTE. PREVALÊNCIA DA PRESCRIÇÃO MÉDICA. PRECEDENTES DO STJ. RECURSO DESPROVIDO.** (7979380, 7979380, Rel. MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE, Órgão Julgador 1ª Turma de Direito Privado, Julgado em 2022-01-24, Publicado em 2022-01-31).

AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C COM PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA. PLANO DE SAÚDE. **PROCEDIMENTO NÃO PREVISTO NO ROL DA ANS. IRRELEVÂNCIA. TRATAMENTO NECESSÁRIO À RECUPERAÇÃO DO BENEFICIÁRIO. AGRAVO NÃO PROVIDO. O fato de o procedimento não constar do rol da ANS não afasta o dever de cobertura do plano de saúde, haja vista se tratar de rol meramente exemplificativo, não se admitindo restrição imposta no contrato de plano de saúde quanto à obtenção de tratamento necessário à completa recuperação da saúde do beneficiário.** (Precedentes). Nos termos do voto do Desembargado relator, recurso que se nega provimento.(7120520, 7120520, Rel. LEONARDO DE NORONHA TAVARES, Órgão Julgador 1ª Turma de Direito Privado, Julgado em 2021-11-08, Publicado em 2021-11-17)

Na verdade, a pretensão da operadora do plano de saúde, ora agravante, de obstar a cobertura do tratamento, restringe obrigações inerentes à própria natureza do contrato, além de frustrar a expectativa do contratante, que é a de ter plena assistência à sua saúde quando dela precisar.



Salienta-se, ainda, que as operadoras podem delimitar as enfermidades objeto do plano de saúde, mas não as opções de tratamento, cabendo apenas ao médico a avaliação e prescrição do tratamento mais adequado ao quadro clínico do paciente.

Por fim, destaca-se que o aludido entendimento é majoritário na jurisprudência pátria, inclusive no âmbito do Superior Tribunal de Justiça, não obstante exista posicionamento dissonante na referida Corte, como no julgado destacado pela agravante, que, entretanto, não possui efeito vinculativo.

Desse modo, tratando-se de situação excepcional, onde restou nítido o caráter de emergência da manutenção do tratamento, prezando pela saúde e bem-estar do segurado, a manutenção da decisão agravada é medida que se impõe.

DISPOSITIVO

Ante o exposto e na esteira do Parecer Ministerial, Conheço do Recurso, porém Nego-lhe Provimento, mantendo na íntegra a decisão agravada.

É como voto.

MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES
Desembargadora - Relatora



AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº. 0810336-34.2021.8.14.0000

AGRAVANTE: FEDERACAO DAS UNIMEDS DA AMAZONIA-FED. DAS SOC. COOP. DE TRAB. MED. DO ACRE, AMAPA, AMAZONAS, PARA, RONDO E RORAIMA

AGRAVADO: G. F. A

REPRESENTANTE: FABIO SOUSA ARAUJO

PROCURADORA DE JUSTIÇA: MARIA DA CONCEIÇÃO DE MATTOS SOUSA

RELATORA: DESEMBARGADORA MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

EXPEDIENTE: 2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

EMENTA

AGRAVO DE INSTRUMENTO - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - RECUSA DO PLANO DE SAÚDE EM ARCAR COM TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR – INFANTE COM DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISMO - MÉTODO DENVER – ALEGAÇÃO DE TRATAMENTO NÃO INSERIDO NO ROL DA ANS - INADMISSIBILIDADE – RECUSA INJUSTA, QUE CONTRARIA A FINALIDADE DO CONTRATO E REPRESENTA ABUSIVIDADE À LUZ DO CDC – COBERTURA DEVIDA – RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO, NA ESTEIRA DO PARECER MINISTERIAL.

1. Decisão que deferiu o pedido de tutela de urgência requerido na exordial, a fim de que a ora agravante proceda à liberação dos tratamentos indicados pelos médicos que acompanham o agravado, a exemplo de Terapia ocupacional com integração sensorial pelo modelo DENVER, equoterapia, dentre outros.
2. Diagnóstico de transtorno do espectro autismo. Indicação clínica dos tratamentos. Negativa da operadora de saúde.
3. Perigo de dano e risco ao resultado útil do processo que milita em favor do segurado.
4. O fato de o procedimento não constar do rol da ANS não afasta o dever de cobertura. Rol meramente exemplificativo, não se admitindo restrição imposta no contrato de plano de saúde quanto à obtenção de tratamento necessário à completa recuperação da saúde do beneficiário.
5. Recurso Conhecido e Desprovido, na esteira do Parecer Ministerial. É como voto.



Vistos, relatados e discutidos estes autos de recursos de APELAÇÃO CÍVEL, nos autos de AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER, tendo como agravante FEDERACAO DAS UNIMEDS DA AMAZONIA-FED. DAS SOC. COOP. DE TRAB. MED. DO ACRE, AMAPA, AMAZONAS, PARA, RONDO E RORAIMA e agravado G. F. A.

Acordam os Exmos. Senhores Desembargadores membros da 2ª Turma de Direito Privado deste E. Tribunal de Justiça do Estado do Pará, à unanimidade, conhecer do recurso, Negando-lhe Provimento, nos termos do voto da Exma. Desa. Relatora.

MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

Desembargadora - Relatora

