



Número: **0809918-96.2021.8.14.0000**

Classe: **AGRAVO DE INSTRUMENTO**

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

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

Última distribuição : **13/09/2021**

Valor da causa: **R\$ 20.000,00**

Processo referência: **0843030-26.2021.8.14.0301**

Assuntos: **Prestação de Serviços**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO (AGRAVANTE)	DIOGO DE AZEVEDO TRINDADE (ADVOGADO)
V. B. R. D. S. (AGRAVADO)	MURILO AMARAL FEITOSA (ADVOGADO)
MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ (AUTORIDADE)	JORGE DE MENDONCA ROCHA (PROCURADOR)

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
8542722	16/03/2022 11:34	Acórdão	Acórdão
8396435	16/03/2022 11:34	Relatório	Relatório
8396436	16/03/2022 11:34	Voto do Magistrado	Voto
8396433	16/03/2022 11:34	Ementa	Ementa



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

AGRAVO DE INSTRUMENTO (202) - 0809918-96.2021.8.14.0000

AGRAVANTE: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

AGRAVADO: V. B. R. D. S.

RELATOR(A): Desembargadora MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

EMENTA

EMENTA

AGRAVO DE INSTRUMENTO – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA – TRATAMENTO MÉDICO – TERAPIA INTENSIVA PELO MÉTODO THERASUIT – NEGATIVA DE COBERTURA – AUSÊNCIA DE PREVISÃO NO ROL DA ANS – IMPOSSIBILIDADE – ROL MERAMENTE REFERENCIAL OU EXEMPLIFICATIVO – DEVER DE COBERTURA – DECISÃO QUE DEVE SER MANTIDA – RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.

1 – Cinge-se a controvérsia recursal a alegada inexistência dos requisitos autorizadores da tutela de urgência concedida a autora/agravada pertinente a cobertura para a terapia “Método Therasuit”, que, não estaria previsto no rol da ANS; bem como que o referido rol teria natureza taxativa.

2 – Hipótese em que o infante, autor/agravado é beneficiário de plano de saúde operado pela ora agravante, bem assim que lhe foi prescrito terapia intensiva pelo “Método Therasuit” para tratamento da enfermidade que o acomete, qual seja, “Paralisia Cerebral e Epilepsia”.

3 – Havendo expressa indicação médica para a utilização do tratamento, demonstrada se evidencia a probabilidade do direito do autor/agravado, revelando-se 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.

4 – Operadoras que 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.

5 – Acerca do rol da ANS, é cediço que este diz respeito à cobertura mínima que deve ser observada pelos planos de saúde, ou seja, possui natureza referencial ou exemplificativa, sendo certo que a ausência de previsão expressa da cobertura para o exame indicado não afasta a obrigação contratual do agravante, por colocar o consumidor em situação de excessiva desvantagem, ferindo os princípios do próprio contrato que visa o restabelecimento da saúde e ao bem-estar do paciente.

6 – Não se ignora o entendimento do C. Superior Tribunal de Justiça quando do julgamento do REsp n. 1.733.013/PR, contudo o referido julgado, além de não possuir efeito vinculante, não constitui posicionamento dominante naquela Corte, visto que as demais Turmas do STJ tem reconhecido que o rol da ANS é exemplificativo.

7 – Noutra ponta, o risco de dano irreparável ou de difícil reparação revela-se assente no caso em exame, visto que a não utilização do tratamento adequado pelo autor/agravado podem ensejar o agravamento do seu problema de saúde.

8 – Agravo de Instrumento Conhecido e Desprovido, na esteira do parecer da Douta Procuradoria de Justiça, mantendo incólume a decisão agravada.

Vistos, relatados e discutidos estes autos de AGRAVO DE INSTRUMENTO, tendo agravante UNIMED DE BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO e agravado V. B. R. S., devidamente representado por sua genitora MÁRCIA CAROLINE BAHIA RODRIGUES.

Acordam Excelentíssimos Senhores Desembargadores, membros da 2ª Turma de Direito Privado deste Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Pará, em turma, à unanimidade, CONHECER DO RECURSO E NEGAR-LHE PROVIMENTO, nos termos do voto da Excelentíssima Desembargadora-Relatora Maria de Nazaré Saavedra Guimarães.

RELATÓRIO

RELATÓRIO

Tratam os presentes autos de **AGRAVO DE INSTRUMENTO COM PEDIDO DE EFEITO SUSPENSIVO**, interposto por **UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO**, inconformada com a decisão proferida pelo MM. Juízo da 7ª Vara Cível e Empresarial da Comarca de Belém/PA que, nos autos da **AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO DE TUTELA PROVISÓRIA DE URGENCIA ANTECIPADA E INDENIZAÇÃO POR DANO MORAIS** (processo nº 0843030-26.2021.8.14.0301) deferiu o pedido de antecipação de tutela requerida na inicial, determinando que, no prazo de 05 (cinco) dias, a requerida, ora agravante, autorize as sessões de fisioterapia com método THERASUIT, determinando ainda que o serviço



seja prestado junto à clínica INCLUIR ESPAÇO TERAPÊUTICO LTDA, tendo como agravada **V. B. R. S., devidamente representado por sua genitora MÁRCIA CAROLINE BAHIA RODRIGUES.**

Aduz que o autor, ora agravado, é titular do plano de saúde e foi diagnosticado com ENCEFALOPATIA CRÔNICA NÃO EVOLUTA DA INFÂNCIA (PARALISIA CEREBRAL – CID 10-G.80.O G40 (EPILEPSIA) e, que realizou tratamentos convencionais, no entanto, seu quadro clínico não obteve grande melhora, razão porque foi indicado pelo seu médico assistente Dr. João Amaury Brito (CRM/PA 6.830) a fisioterapia pelo Método TheraSuit, solicitada a autorização junto a UNIMED Belém, mas negada, sob a justificativa de que o tratamento não estaria elencado no rol da ANS.

Afirma a agravante que o recorrido não teria comprovado a probabilidade do direito, uma vez que a decisão que determina a realização de procedimento médico, tal como ocorreu no caso em comento, não encontra guarida nas normas públicas que regulamentam o setor de saúde suplementar.

Pugna, assim, pela concessão de efeito suspensivo, com o fim de sustar os efeitos da decisão ora agravada e, no mérito, requer o provimento do presente recurso, para reformar a decisão a quo em sua integralidade, uma vez que se encontra em dissonância com o que dispõe o contrato pactuado e a Lei 9.656/1998 c/c a RN 465/2021/ANS.

Regularmente distribuído, coube-me a relatoria do feito.

Em decisão liminar (ID Nº. 6402144), foi indeferido o pedido de efeito suspensivo.

Não foram apresentadas as contrarrazões (ID Nº. 6728621).

Instada a se manifestar, a Douta Procuradoria de Justiça opinou pelo conhecimento e desprovimento do recurso (ID Nº. 7558456).

É o Relatório.

VOTO

VOTO

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

Cinge-se a controvérsia recursal a alegada inexistência dos requisitos autorizadores da tutela de urgência concedida a autora/agravada pertinente a cobertura para a terapia “Método Therasuit”, que, não estaria previsto no rol da ANS; bem como que o referido rol teria natureza taxativa.



Consta das razões deduzidas pela ora agravante que a terapia pleiteada pelo autor/agravado, qual seja, “Método Therasuit”, além de não possuir comprovação científica de sua eficácia, não possuiria cobertura obrigatória, visto que o referido tratamento não estaria previsto no rol da ANS; bem assim, que em observância ao mais consentâneo entendimento do Superior Tribunal de Justiça, o referido rol possuiria natureza taxativa.

A legislação processual civil consagra a possibilidade de concessão antecipada, parcial ou integral de provimento provisório a parte demandante antes do exaurimento cognitivo do feito que se consolidará com a sua devida instrução processual, vide art. 300 do NCPC.

Art. 300. 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.

Analisando detidamente os autos, verifica-se que o infante, autor/agravado é beneficiário de plano de saúde operado pela ora agravante, bem assim que lhe foi prescrito terapia intensiva pelo “Método Therasuit” para tratamento da enfermidade que o acomete, qual seja, ENCEFALOPATIA CRÔNICA NÃO EVOLUTA DA INFÂNCIA (PARALISIA CEREBRAL – CID 10 – G.80.O G40 (EPILEPSIA).

A operadora do plano de saúde, por sua vez, se recusa a custear o tratamento sob alegação de que este, além de experimental, não consta do rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde (ANS), inexistindo previsão de cobertura.

Pois bem, tenho que havendo expressa indicação médica para a utilização do tratamento, demonstrada se evidencia a probabilidade do direito do autor/agravado, revelando-se 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.

Isso porque, 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, visto ser ele quem possui melhores condições de determinar o efeito clínico e a eficácia de cada técnica, no caso concreto.

Cumprе ressaltar que a Corte da Cidadania, já adotou o posicionamento de que compete **“ao profissional habilitado indicar a opção adequada para o tratamento da doença que acomete seu paciente, não incumbindo à seguradora discutir o procedimento, mas custear as despesas de acordo com a melhor técnica. Além disso, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça reconhece a possibilidade de o plano de saúde estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de procedimento utilizado para o tratamento de cada uma delas”**(STJ – agint no resp 1765668/df – Rel. Ministro Marco Aurélio Bellizze – 3ª turma, julgado em 29/04/2019).

Acerca do rol da ANS, é cediço que este diz respeito à cobertura mínima que deve



ser observada pelos planos de saúde, ou seja, possui natureza referencial ou exemplificativo, sendo certo que a ausência de previsão expressa da cobertura para o exame indicado não afasta a obrigação contratual do agravante, por colocar o consumidor em situação de excessiva desvantagem, ferindo os princípios do próprio contrato que visa ao restabelecimento da saúde e ao bem-estar do paciente.

Tal entendimento, frisa-se, encontra-se sedimentado nesta Egrégia Corte de Justiça, conforme precedentes, *in verbis*:

AGRAVO DE INSTRUMENTO – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA C/C AÇÃO IDENIZATÓRIA POR DANOS MORAIS - PLANO DE SAÚDE – NEGATIVA DE COBERTURA – TRATAMENTO INTENSIVO MULTIDISCIPLINAR PELO MÉTODO TREINI RECOMENDAÇÃO MÉDICA – VEROSSIMILHANÇA DAS ALEGAÇÕES – DECISÃO A QUO MANTIDA – RECURSO DESPROVIDO. 1 – Parecer ministerial, data vênua, equivocado. Em que pese o procedimento postulado - tratamento intensivo multidisciplinar pelo Método TREINI - não estar expressamente previsto na Resolução Normativa da Agência Nacional de Saúde, esse argumento não pode ser usado pela recorrente como suporte à negativa. (precedentes). **2 - É assente o entendimento jurisprudencial de que o rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde, não é taxativo, e sim referencial, e prevê somente a cobertura mínima obrigatória dos planos privados de assistência à saúde.** 3 - No caso dos autos, há necessidade de sustar as práticas abusivas, que causam não apenas prejuízos econômicos aos consumidores contratantes dos serviços de Plano de Saúde, mas também privações injustas e sofrimento agudo. 4 - Nos termos do voto do Desembargador Relator, recurso de agravo de instrumento DESPROVIDO.

(TJ/PA – 7985764, 7985764, Rel. LEONARDO DE NORONHA TAVARES, Órgão Julgador 1ª Turma de Direito Privado, Julgado em 24-01-2022, Publicado em 31-01-2022). (Grifei).

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C DANOS MORAIS– RECUSA DO PLANO DE SAÚDE EM ARCAR COM TRATAMENTO MÉTODO THERASUIT – ALEGAÇÃO DE TRATAMENTO NO 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.

(TJ/PA – 4960768, 4960768, Rel. MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE, Órgão Julgador 1ª Turma de Direito Privado, Julgado em 12-04-2021, Publicado em 22-04-2021). (Grifei).

EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO. TUTELA DE URGÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. TRATAMENTO



FISIOTERÁPICO PELO MÉTODO THERASUIT. LAUDOS ATESTANDO A NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DO TRATAMENTO THERASUIT. PROCEDIMENTO NECESSÁRIO AO TRATAMENTO DA INFANTE. PROBABILIDADE DO DIREITO E PERIGO DE DANO. TESE RECURSAL DE PROCEDIMENTO NÃO ELENCADO NO ROL DA ANS. ROL DE PROCEDIMENTOS DA ANS MERAMENTE EXEMPLIFICATIVO. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO À UNANIMIDADE. “

(TJ/PA – 4704981, 4704981, Rel. MARIA DO CEO MACIEL COUTINHO, Órgão Julgador 1ª Turma de Direito Privado, Julgado em 08-03-2021, publicado em 15-03-2021). (Grifei).

AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. TRATAMENTO FISIOTERÁPICO PELO MÉTODO THERASUIT. LAUDOS ATESTANDO A NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DO TRATAMENTO. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO À UNANIMIDADE.

1. O Superior Tribunal de Justiça firmou entendimento no sentido de que os planos privados de saúde podem, por expressa disposição contratual, restringir as enfermidades a serem cobertas, mas não podem limitar o tratamento escolhido pelo médico como o mais adequado à preservação da integridade física do paciente.

2. O Agravado colacionou aos autos: (i) laudos fisioterapêutico e neuropsicológico subscritos por profissionais devidamente inscritos nos respectivos Conselhos de Fiscalização (id. 15004652 a 15004653), atestando que o recorrido possui o quadro clínico de “*quadriparesia espástica, com comprometimento MMSS e MMII*”, solicitando a realização do tratamento pelo método Therasuit; (ii) requisição realizada por médico credenciado do Plano de Saúde (id. 15004651). [...] 5. Recurso conhecido e desprovido à unanimidade.

(TJ/PA – 4190673, 4190673, Rel. EDINEA OLIVEIRA TAVARES, Órgão Julgador 2ª Turma de Direito Privado, Julgado em 01-12-2020, Publicado em 16-12-2020). (Grifei).

Salienta-se, ainda, que não se ignora o entendimento do C. Superior Tribunal de Justiça quando do julgamento do REsp n. 1.733.013/PR, contudo o referido julgado, além de não possuir efeito vinculante, não constitui posicionamento dominante naquela Corte, visto que as demais Turmas de STJ tem reconhecido que o rol da ANS é exemplificativo, conforme decisões, *in verbis*:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO PRESCRITO PELO MÉDICO. INDEVIDA NEGATIVA DE COBERTURA. CONDUTA ABUSIVA. SÚMULA N. 83/STJ. RESSALVA DE ENTENDIMENTO DA TERCEIRA TURMA. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO. 1. Conforme entendimento desta Corte de Justiça, "o plano de saúde pode estabelecer as doenças



que terão cobertura, mas não o tipo de terapêutica indicada por profissional habilitado na busca da cura. Desse modo, entende-se ser abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento, medicamento ou procedimento imprescindível, prescrito para garantir a saúde ou a vida do beneficiário" (AgInt no REsp 1.453.763/ES, Rel. Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 1º/6/2020, DJe 15/6/2020).2. **A jurisprudência desta Corte é no sentido de que, embora o procedimento indicado não conste no rol da ANS, não significa que não possa ser exigido pelo usuário, não servindo de fundamento para a negativa de cobertura do medicamento cujo tratamento da doença esteja previsto contratualmente.**2.1. Cabe ressaltar o advento de um julgado da Quarta Turma em sentido contrário ao deste voto - REsp n. 1.733.013/PR, Relator Ministro Luis Felipe Salomão, julgado em 10/12/2019, DJe 20/2/2020. Entretanto, esse precedente não vem sendo acompanhado pela Terceira Turma, que ratifica o seu entendimento quanto ao caráter exemplificativo do referido rol de procedimentos. 3. Agravo interno improvido.

(STJ - AgInt no AgInt no AREsp 1729345/SP, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 29/03/2021, DJe 06/04/2021). (Grifei).

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. **PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO. NEGATIVA DE COBERTURA.ANS. ROL EXEMPLIFICATIVO. INJUSTA RECUSA. DANOS MORAIS. COMPROVAÇÃO. REJULGAMENTO. VALOR. REDUÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ.**1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).2. **O rol de procedimentos da ANS tem caráter meramente exemplificativo, sendo abusiva a negativa da cobertura pelo plano de saúde do tratamento considerado apropriado para resguardar a saúde e a vida do paciente.**3. Em regra, a recusa indevida pela operadora de plano de saúde de cobertura médico-assistencial gera dano moral, porquanto agrava o sofrimento psíquico do usuário, já combatido pelas condições precárias de saúde, não constituindo, portanto, mero dissabor, ínsito às hipóteses correntes de inadimplemento contratual.4. É possível a revisão do montante da indenização por danos morais nas hipóteses em que o valor fixado for exorbitante ou irrisório, o que não ocorreu no caso em exame.5. Agravo interno não provido.

(STJ – AgInt no AREsp 1754965/DF, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 30/08/2021, DJe 03/09/2021). (Grifei).

Na verdade, a pretensão da operadora do plano de saúde, ora agravante, de obstar a cobertura do tratamento a parte agravada, 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.



Noutra ponta, o risco de dano irreparável ou de difícil reparação revela-se assente no caso em exame, visto que a não utilização do tratamento adequado pelo autor/agravado pode ensejar o agravamento do seu problema de saúde.

Destarte, evidenciada a presença do risco de dano irreparável ou de difícil reparação e da probabilidade do direito, na hipótese, resta configurado os requisitos autorizadores da tutela de urgência concedida na origem e, por conseguinte, a manutenção da decisão liminar que reconheceu o dever de cobertura pela operado de plano de saúde, ora agravante.

DISPOSITIVO

Ante o exposto, na esteira do parecer da Douta Procuradoria de Justiça, **CONHEÇO** do Recurso de Agravo de Instrumento e **NEGO-LHE PROVIMENTO**, mantendo a decisão agravada em todas as suas disposições, nos termos da fundamentação.

É COMO VOTO.

Belém, 16/03/2022



RELATÓRIO

Tratam os presentes autos de **AGRAVO DE INSTRUMENTO COM PEDIDO DE EFEITO SUSPENSIVO**, interposto por **UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO**, inconformada com a decisão proferida pelo MM. Juízo da 7ª Vara Cível e Empresarial da Comarca de Belém/PA que, nos autos da **AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO DE TUTELA PROVISÓRIA DE URGENCIA ANTECIPADA E INDENIZAÇÃO POR DANO MORAIS** (processo nº 0843030-26.2021.8.14.0301) deferiu o pedido de antecipação de tutela requerida na inicial, determinando que, no prazo de 05 (cinco) dias, a requerida, ora agravante, autorize as sessões de fisioterapia com método THERASUIT, determinando ainda que o serviço seja prestado junto à clínica INCLUIR ESPAÇO TERAPÊUTICO LTDA, tendo como agravada **V. B . R. S., devidamente representado por sua genitora MÁRCIA CAROLINE BAHIA RODRIGUES**.

Aduz que o autor, ora agravado, é titular do plano de saúde e foi diagnosticado com ENCEFALOPATIA CRÔNICA NÃO EVOLUTA DA INFÂNCIA (PARALISIA CEREBRAL – CID 10-G.80.O G40 (EPILEPSIA) e, que realizou tratamentos convencionais, no entanto, seu quadro clínico não obteve grande melhora, razão porque foi indicado pelo seu médico assistente Dr. João Amaury Brito (CRM/PA 6.830) a fisioterapia pelo Método TheraSuit, solicitada a autorização junto a UNIMED Belém, mas negada, sob a justificativa de que o tratamento não estaria elencado no rol da ANS.

Afirma a agravante que o recorrido não teria comprovado a probabilidade do direito, uma vez que a decisão que determina a realização de procedimento médico, tal como ocorreu no caso em comento, não encontra guarida nas normas públicas que regulamentam o setor de saúde suplementar.

Pugna, assim, pela concessão de efeito suspensivo, com o fim de sustar os efeitos da decisão ora agravada e, no mérito, requer o provimento do presente recurso, para reformar a decisão a quo em sua integralidade, uma vez que se encontra em dissonância com o que dispõe o contrato pactuado e a Lei 9.656/1998 c/c a RN 465/2021/ANS.

Regularmente distribuído, coube-me a relatoria do feito.

Em decisão liminar (ID Nº. 6402144), foi indeferido o pedido de efeito suspensivo.

Não foram apresentadas as contrarrazões (ID Nº. 6728621).

Instada a se manifestar, a Douta Procuradoria de Justiça opinou pelo conhecimento e desprovimento do recurso (ID Nº. 7558456).

É o Relatório.



VOTO

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

Cinge-se a controvérsia recursal a alegada inexistência dos requisitos autorizadores da tutela de urgência concedida a autora/agravada pertinente a cobertura para a terapia “Método Therasuit”, que, não estaria previsto no rol da ANS; bem como que o referido rol teria natureza taxativa. Consta das razões deduzidas pela ora agravante que a terapia pleiteada pelo autor/agravado, qual seja, “Método Therasuit”, além de não possuir comprovação científica de sua eficácia, não possuiria cobertura obrigatória, visto que o referido tratamento não estaria previsto no rol da ANS; bem assim, que em observância ao mais consentâneo entendimento do Superior Tribunal de Justiça, o referido rol possuiria natureza taxativa.

A legislação processual civil consagra a possibilidade de concessão antecipada, parcial ou integral de provimento provisório a parte demandante antes do exaurimento cognitivo do feito que se consolidará com a sua devida instrução processual, vide art. 300 do NCPC.

Art. 300. 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.

Analisando detidamente os autos, verifica-se que o infante, autor/agravado é beneficiário de plano de saúde operado pela ora agravante, bem assim que lhe foi prescrito terapia intensiva pelo “Método Therasuit” para tratamento da enfermidade que o acomete, qual seja, ENCEFALOPATIA CRÔNICA NÃO EVOLUTA DA INFÂNCIA (PARALISIA CEREBRAL – CID 10 – G.80.O G40 (EPILEPSIA).

A operadora do plano de saúde, por sua vez, se recusa a custear o tratamento sob alegação de que este, além de experimental, não consta do rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde (ANS), inexistindo previsão de cobertura.

Pois bem, tenho que havendo expressa indicação médica para a utilização do tratamento, demonstrada se evidencia a probabilidade do direito do autor/agravado, revelando-se 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.

Isso porque, 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, visto ser ele quem possui melhores condições de determinar o efeito clínico e a eficácia de cada técnica, no caso concreto.

Cumprе ressaltar que a Corte da Cidadania, já adotou o posicionamento de que compete **“ao profissional habilitado indicar a opção adequada para o tratamento da doença que acomete seu paciente, não incumbindo à seguradora discutir o procedimento, mas**



custear as despesas de acordo com a melhor técnica. Além disso, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça reconhece a possibilidade de o plano de saúde estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de procedimento utilizado para o tratamento de cada uma delas”(STJ – agint no resp 1765668/df – Rel. Ministro Marco Aurélio Bellizze – 3ª turma, julgado em 29/04/2019).

Acerca do rol da ANS, é cediço que este diz respeito à cobertura mínima que deve ser observada pelos planos de saúde, ou seja, possui natureza referencial ou exemplificativo, sendo certo que a ausência de previsão expressa da cobertura para o exame indicado não afasta a obrigação contratual do agravante, por colocar o consumidor em situação de excessiva desvantagem, ferindo os princípios do próprio contrato que visa ao restabelecimento da saúde e ao bem-estar do paciente.

Tal entendimento, frisa-se, encontra-se sedimentado nesta Egrégia Corte de Justiça, conforme precedentes, *in verbis*:

AGRAVO DE INSTRUMENTO – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA C/C AÇÃO IDENIZATÓRIA POR DANOS MORAIS - PLANO DE SAÚDE – NEGATIVA DE COBERTURA – TRATAMENTO INTENSIVO MULTIDISCIPLINAR PELO MÉTODO TREINI RECOMENDAÇÃO MÉDICA – VEROSSIMILHANÇA DAS ALEGAÇÕES – DECISÃO A QUO MANTIDA – RECURSO DESPROVIDO. 1 – Parecer ministerial, data vênua, equivocado. Em que pese o procedimento postulado - tratamento intensivo multidisciplinar pelo Método TREINI - não estar expressamente previsto na Resolução Normativa da Agência Nacional de Saúde, esse argumento não pode ser usado pela recorrente como suporte à negativa. (precedentes). **2 - É assente o entendimento jurisprudencial de que o rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde, não é taxativo, e sim referencial, e prevê somente a cobertura mínima obrigatória dos planos privados de assistência à saúde.** 3 - No caso dos autos, há necessidade de sustar as práticas abusivas, que causam não apenas prejuízos econômicos aos consumidores contratantes dos serviços de Plano de Saúde, mas também privações injustas e sofrimento agudo. 4 - Nos termos do voto do Desembargador Relator, recurso de agravo de instrumento DESPROVIDO.

(TJ/PA – 7985764, 7985764, Rel. LEONARDO DE NORONHA TAVARES, Órgão Julgador 1ª Turma de Direito Privado, Julgado em 24-01-2022, Publicado em 31-01-2022). (Grifei).

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C DANOS MORAIS– RECUSA DO PLANO DE SAÚDE EM ARCAR COM TRATAMENTO MÉTODO THERASUIT – ALEGAÇÃO DE TRATAMENTO NO 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.



(TJ/PA – 4960768, 4960768, Rel. MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE, Órgão Julgador 1ª Turma de Direito Privado, Julgado em 12-04-2021, Publicado em 22-04-2021). (Grifei).

EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO. TUTELA DE URGÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. TRATAMENTO FISIOTERÁPICO PELO MÉTODO THERASUIT. LAUDOS ATESTANDO A NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DO TRATAMENTO THERASUIT. PROCEDIMENTO NECESSÁRIO AO TRATAMENTO DA INFANTE. PROBABILIDADE DO DIREITO E PERIGO DE DANO. TESE RECURSAL DE PROCEDIMENTO NÃO ELENCADO NO ROL DA ANS. ROL DE PROCEDIMENTOS DA ANS MERAMENTE EXEMPLIFICATIVO. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO À UNANIMIDADE. “

(TJ/PA – 4704981, 4704981, Rel. MARIA DO CEO MACIEL COUTINHO, Órgão Julgador 1ª Turma de Direito Privado, Julgado em 08-03-2021, publicado em 15-03-2021). (Grifei).

AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. TRATAMENTO FISIOTERÁPICO PELO MÉTODO THERASUIT. LAUDOS ATESTANDO A NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DO TRATAMENTO. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO À UNANIMIDADE.

1. O Superior Tribunal de Justiça firmou entendimento no sentido de que os planos privados de saúde podem, por expressa disposição contratual, restringir as enfermidades a serem cobertas, mas não podem limitar o tratamento escolhido pelo médico como o mais adequado à preservação da integridade física do paciente.

2. O Agravado colacionou aos autos: (i) laudos fisioterapêutico e neuropsicológico subscritos por profissionais devidamente inscritos nos respectivos Conselhos de Fiscalização (id. 15004652 a 15004653), atestando que o recorrido possui o quadro clínico de “*quadriparesia espástica, com comprometimento MMSS e MMI*”, solicitando a realização do tratamento pelo método Therasuit; (ii) requisição realizada por médico credenciado do Plano de Saúde (id. 15004651). [...] 5. Recurso conhecido e desprovido à unanimidade.

(TJ/PA – 4190673, 4190673, Rel. EDINEA OLIVEIRA TAVARES, Órgão Julgador 2ª Turma de Direito Privado, Julgado em 01-12-2020, Publicado em 16-12-2020). (Grifei).

Salienta-se, ainda, que não se ignora o entendimento do C. Superior Tribunal de Justiça quando do julgamento do REsp n. 1.733.013/PR, contudo o referido julgado, além de não possuir efeito vinculante, não constitui posicionamento dominante naquela Corte, visto que as demais Turmas de STJ tem reconhecido que o rol da ANS é exemplificativo, conforme decisões, *in verbis*:



AGRAVO INTERNO NO AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. **TRATAMENTO PRESCRITO PELO MÉDICO. INDEVIDA NEGATIVA DE COBERTURA. CONDUTA ABUSIVA.** SÚMULA N. 83/STJ. RESSALVA DE ENTENDIMENTO DA TERCEIRA TURMA. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO. 1. **Conforme entendimento desta Corte de Justiça, "o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de terapêutica indicada por profissional habilitado na busca da cura. Desse modo, entende-se ser abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento, medicamento ou procedimento imprescindível, prescrito para garantir a saúde ou a vida do beneficiário"** (AgInt no REsp 1.453.763/ES, Rel. Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 1º/6/2020, DJe 15/6/2020). 2. **A jurisprudência desta Corte é no sentido de que, embora o procedimento indicado não conste no rol da ANS, não significa que não possa ser exigido pelo usuário, não servindo de fundamento para a negativa de cobertura do medicamento cujo tratamento da doença esteja previsto contratualmente.** 2.1. **Cabe ressaltar o advento de um julgado da Quarta Turma em sentido contrário ao deste voto - REsp n. 1.733.013/PR, Relator Ministro Luis Felipe Salomão, julgado em 10/12/2019, DJe 20/2/2020. Entretanto, esse precedente não vem sendo acompanhado pela Terceira Turma, que ratifica o seu entendimento quanto ao caráter exemplificativo do referido rol de procedimentos.** 3. Agravo interno improvido.

(STJ - AgInt no AgInt no AREsp 1729345/SP, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 29/03/2021, DJe 06/04/2021). (Grifei).

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. **PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO. NEGATIVA DE COBERTURA. ANS. ROL EXEMPLIFICATIVO. INJUSTA RECUSA. DANOS MORAIS. COMPROVAÇÃO. REJULGAMENTO. VALOR. REDUÇÃO. IMPOSSIBILIDADE.** SÚMULA Nº 7/STJ. 1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ). 2. **O rol de procedimentos da ANS tem caráter meramente exemplificativo, sendo abusiva a negativa da cobertura pelo plano de saúde do tratamento considerado apropriado para resguardar a saúde e a vida do paciente.** 3. Em regra, a recusa indevida pela operadora de plano de saúde de cobertura médico-assistencial gera dano moral, porquanto agrava o sofrimento psíquico do usuário, já combatido pelas condições precárias de saúde, não constituindo, portanto, mero dissabor, ínsito às hipóteses correntes de inadimplemento contratual. 4. É possível a revisão do montante da indenização por danos morais nas hipóteses em que o valor fixado for exorbitante ou irrisório, o que não ocorreu no caso em exame. 5. Agravo interno não provido.

(STJ – AgInt no AREsp 1754965/DF, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 30/08/2021, DJe 03/09/2021). (Grifei).



Na verdade, a pretensão da operadora do plano de saúde, ora agravante, de obstar a cobertura do tratamento a parte agravada, 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.

Noutra ponta, o risco de dano irreparável ou de difícil reparação revela-se assente no caso em exame, visto que a não utilização do tratamento adequado pelo autor/agravado pode ensejar o agravamento do seu problema de saúde.

Destarte, evidenciada a presença do risco de dano irreparável ou de difícil reparação e da probabilidade do direito, na hipótese, resta configurado os requisitos autorizadores da tutela de urgência concedida na origem e, por conseguinte, a manutenção da decisão liminar que reconheceu o dever de cobertura pela operado de plano de saúde, ora agravante.

DISPOSITIVO

Ante o exposto, na esteira do parecer da Douta Procuradoria de Justiça, **CONHEÇO** do Recurso de Agravo de Instrumento e **NEGO-LHE PROVIMENTO**, mantendo a decisão agravada em todas as suas disposições, nos termos da fundamentação.

É COMO VOTO.



EMENTA

AGRAVO DE INSTRUMENTO – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA – TRATAMENTO MÉDICO – TERAPIA INTENSIVA PELO MÉTODO THERASUIT – NEGATIVA DE COBERTURA – AUSÊNCIA DE PREVISÃO NO ROL DA ANS – IMPOSSIBILIDADE – ROL MERAMENTE REFERENCIAL OU EXEMPLIFICATIVO – DEVER DE COBERTURA – DECISÃO QUE DEVE SER MANTIDA – RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.

1 – Cinge-se a controvérsia recursal a alegada inexistência dos requisitos autorizadores da tutela de urgência concedida a autora/agravada pertinente a cobertura para a terapia “Método Therasuit”, que, não estaria previsto no rol da ANS; bem como que o referido rol teria natureza taxativa.

2 – Hipótese em que o infante, autor/agravado é beneficiário de plano de saúde operado pela ora agravante, bem assim que lhe foi prescrito terapia intensiva pelo “Método Therasuit” para tratamento da enfermidade que o acomete, qual seja, “Paralisia Cerebral e Epilepsia”.

3 – Havendo expressa indicação médica para a utilização do tratamento, demonstrada se evidencia a probabilidade do direito do autor/agravado, revelando-se 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.

4 – Operadoras que 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.

5 – Acerca do rol da ANS, é cediço que este diz respeito à cobertura mínima que deve ser observada pelos planos de saúde, ou seja, possui natureza referencial ou exemplificativa, sendo certo que a ausência de previsão expressa da cobertura para o exame indicado não afasta a obrigação contratual do agravante, por colocar o consumidor em situação de excessiva desvantagem, ferindo os princípios do próprio contrato que visa o restabelecimento da saúde e ao bem-estar do paciente.

6 – Não se ignora o entendimento do C. Superior Tribunal de Justiça quando do julgamento do REsp n. 1.733.013/PR, contudo o referido julgado, além de não possuir efeito vinculante, não constitui posicionamento dominante naquela Corte, visto que as demais Turmas do STJ tem reconhecido que o rol da ANS é exemplificativo.

7 – Noutra ponta, o risco de dano irreparável ou de difícil reparação revela-se assente no caso em exame, visto que a não utilização do tratamento adequado pelo autor/agravado podem ensejar o agravamento do seu problema de saúde.

8 – Agravo de Instrumento Conhecido e Desprovido, na esteira do parecer da Douta Procuradoria de Justiça, mantendo incólume a decisão agravada.

Vistos, relatados e discutidos estes autos de AGRAVO DE INSTRUMENTO, tendo agravante UNIMED DE BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO e agravado V. B. R. S., devidamente representado por sua genitora MÁRCIA CAROLINE BAHIA RODRIGUES.

Acordam Excelentíssimos Senhores Desembargadores, membros da 2ª Turma de Direito



Privado deste Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Pará, em turma, à unanimidade, CONHECER DO RECURSO E NEGAR-LHE PROVIMENTO, nos termos do voto da Excelentíssima Desembargadora-Relatora Maria de Nazaré Saavedra Guimarães.

