



Número: **0810466-24.2021.8.14.0000**

Classe: **AGRAVO DE INSTRUMENTO**

Órgão julgador colegiado: **1ª Turma de Direito Privado**

Órgão julgador: **Desembargador LEONARDO DE NORONHA TAVARES**

Última distribuição : **24/09/2021**

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

Processo referência: **0845162-56.2021.8.14.0301**

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)
A. P. G. C. (AGRAVADO)	BRENDA GISELE LOPES PEREIRA (ADVOGADO)
MINISTERIO PUBLICO DO ESTADO DO PARA (AUTORIDADE)	MARIA TERCIA AVILA BASTOS DOS SANTOS (PROCURADOR)

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
7985764	31/01/2022 21:23	<a href="#">Acórdão</a>	Acórdão
7881670	31/01/2022 21:23	<a href="#">Relatório</a>	Relatório
7881681	31/01/2022 21:23	<a href="#">Voto do Magistrado</a>	Voto
7881685	31/01/2022 21:23	<a href="#">Ementa</a>	Ementa



## TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

**AGRAVO DE INSTRUMENTO (202) - 0810466-24.2021.8.14.0000**

AGRAVANTE: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

AGRAVADO: A. P. G. C.

**RELATOR(A):** Desembargador LEONARDO DE NORONHA TAVARES

### EMENTA

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 vênia, 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.

### RELATÓRIO

SECRETARIA ÚNICA DE DIREITO PÚBLICO E PRIVADO

1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

COMARCA DE BELÉM/PA

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0810466-24.2021.8.14.0000

AGRAVANTE: UNIMED DE BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

AGRAVADA: A. P. G. C. (menor), representada por sua genitora, Srª. A. S. G.

RELATOR: DES. LEONARDO DE NORONHA TAVARES

**PJE 2021 Z. 3408.20**

### RELATÓRIO

O EXMO. SR. DESEMBARGADOR LEONARDO DE NORONHA TAVARES: (RELATOR):

Trata-se de AGRAVO DE INSTRUMENTO, com pedido de efeito suspensivo, interposto por UNIMED DE BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, contra decisão prolatada pelo Juízo da 1ª Vara da Infância e Juventude da Comarca de Belém/PA, nos autos da AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA C/C AÇÃO IDENIZATÓRIA POR DANOS MORAIS (Proc. nº. 0845162-56.2021.8.14.0301,), ajuizada por A. P. G. C. representada por sua genitora, Srª. A. S. G.

Os fatos:

Na origem, sustentou a parte autora ora agravada, que desde 26 de maio de 2017, é beneficiária do contrato de plano de saúde firmado junto à UNIMED Belém, e que foi diagnosticada com a síndrome de DOWN (CID-10 Q90.9), e já fez tratamento na esfera pública na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), no Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), no Sarah Belém Centro de Reabilitação de Fisioterapia e Reabilitação e hoje está sendo assistida com tratamento especializado, no Centro Integrado de Inclusão e Reabilitação (CIIR), onde realiza além do acompanhamento terapêutico com fonoaudiologia, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, e é avaliada por psicóloga e musicoterapeuta.

Informou a agravada, que mesmo com o tratamento já realizado, continua apresentando limitação



funcional, razão pelo qual o seu médico assistente, Dr. Diego Araújo Reis, (CRM 10670) lhe indicou a reabilitação neurológica pelo método TREINI.

Alegou que solicitou à UNIMED Belém o fornecimento do referido procedimento, pelo MÉTODO TREINI, por clínica habilitada (NeuroHability), em sessões de 4 horas por dia, 5 vezes por semana, durante 36 meses, conforme Laudo Médico juntado aos autos, entretanto, lhe foi negado pela Operadora demandada.

Aduziu que diante do ocorrido, buscou o Poder Judiciário, ajuizando a Ação de Obrigação de Fazer com Pedido de Tutela de Urgência c/c Ação Indenizatória por Danos Morais, através da qual requereu a concessão da Tutela de Urgência, para que a UNIMED Belém seja compelida a custear o tratamento recomendado, de forma integral, conforme foi indicado pelo médico especialista.

Após examinar o pedido autoral, o magistrado *a quo*, decidiu pelo deferimento da Tutela de Urgência, consignando que:

“...pelos fatos e fundamentos expostos, considerando demonstrado pelas alegações apresentadas o (sic) preenchidos os requisitos necessários do artigo 300 do Código de Processo Civil DEFIRO O PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA, na forma requerida pelo autor, e DETERMINO que a UNIMED BELÉM - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, efetue o imediato custeio à criança A... P.... G.... C..... do tratamento de reabilitação neurológica da autora pelo MÉTODO TREINI, em clínica habilitada (NeuroHability), em sessões de 4 horas por dia, 5 vezes por semana, durante 36 meses, no prazo de 10 (dez) dias a contar da intimação da presente decisão, sob pena de multa diária de R\$ 1.000,00 (um mil reais) até o limite de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais).”

Insatisfeita com a decisão interlocutória de 1º Grau, a empresa requeria, UNIMED Belém, interpôs o presente Recurso de Agravo de Instrumento sob o Id. 6512803.

Em suas razões, asseverou a empresa agravante, que o contrato firmado entre as partes, prevê, expressamente, que a cobertura dos serviços contratados se limita aos que estão previstos no Rol de Procedimentos da Agência Nacional de Saúde e que o procedimento requerido pela parte adversa, qual seja, REABILITAÇÃO NEUROLÓGICA PELO MÉTODO TREINI não consta no rol de procedimentos e eventos em saúde definido pela ANS, nem há previsão contratual para seu custeio, de modo que inexistente a obrigatoriedade de cobertura do tratamento.

Colacionou julgado que segundo entende, de maneira análoga, coadunam com a matéria em exame.

Afirmou que os Tribunais Pátrios têm decidido pela negativa de cobertura dos tratamentos, quando estes se encontram ausentes do Rol de Procedimentos editados pela Agência Nacional de Saúde, e que resta claro que seu custeio não deve ficar à cargo da Operadora, merecendo, portanto, ser revogada a decisão interlocutória que concedeu a tutela de urgência em favor da parte contrária.

Aduziu que na hipótese, é patente a necessidade da concessão do efeito suspensivo ao recurso de agravo de instrumento com a aplicação do art. 1.019, I, do NCPD.

Pontuou que estando comprovada a relevância da fundamentação apresentada, o efeito suspensivo deve ser concedido, conforme lhe assegura a legislação adjetiva, até o julgamento do mérito da ação principal, no juízo a quo.

Finalizou ratificando o pedido excepcional ao recurso, para suspender os efeitos da decisão agravada, e, conseqüentemente, desobrigar a Agravante do custeio em relação ao procedimento



requerido. No mérito, pugnou pelo provimento do recurso, para reformar a decisão interlocutória guerreada, uma vez que se encontra em dissonância com o que dispõe a Lei 9.656/1998 c/c a RN 465/2021/ANS.

Em exame de cognição sumária *INDEFERI* o efeito excepcional postulado.

Determinei a expedição de ofício ao juízo a quo, comunicando-lhe o teor desta decisão, assim como a intimação da parte agravada para apresentar contrarrazões ao presente recurso, no prazo de 15 (quinze) dias, facultando-lhe juntar documentação que entender necessária ao julgamento do recurso. E após, fossem os autos encaminhados ao Ministério Público, para exame e parecer, na condição de *custos legis*.

Nas **contrarrazões ao recurso** - Id. 6771832, a parte agravada fez um extenso relato dos fatos e circunstâncias que envolvem a contenda.

Em seguida, sustentou que a posição majoritária da Jurisprudência Pátria é no sentido de que o rol de procedimentos estabelecidos pela ANS é meramente exemplificativo. E mais, que o entendimento dos Tribunais é uníssono, no sentido de que é abusiva a cláusula contratual ou recusa por parte de operadora de plano de saúde que exclui tratamento, medicamento ou procedimento imprescindível, prescrito médico especialista, visando garantir a saúde ou a vida do beneficiário.

Transcreveu jurisprudência, que entende coadunar com a situação em exame.

Ressaltou que a situação de saúde da infante é delicada, posto que é portadora da *Síndrome de Down*, e por consequência possui características físicas singulares e propensão para algumas doenças graves.

A aduziu que a criança apresenta desenvolvimento motor e intelectual lento, tem dificuldades de aprendizado, o que por si só justifica a urgência do atendimento especializado.

Sustentou que nesse cenário, cabe exclusivamente ao profissional de saúde que lhe assiste, decidir pelo melhor tratamento para o paciente e não à operadora de plano de saúde.

Com esses e outros argumentos finalizou, requerendo a manutenção da decisão singular que determinou o custeio integral do tratamento intensivo multidisciplinar pelo Método TREINI, haja vista, que a terapêutica possui cobertura obrigatória por ser um tipo de Reabilitação intensiva neuro-músculo-esquelética, considerando a posição jurisprudencial e o Rol de procedimentos da ANS que em verdade é meramente exemplificativo

Manifestou-se o Ministério Público - Id. 6851541, pelo provimento do recurso.

Tenho por relatado.

Incluído o feito em pauta de julgamento (PLENÁRIO VIRTUAL).

### VOTO

O EXMO. SR. DESEMBARGADOR LEONARDO DE NORONHA TAVARES. (RELATOR):



Conheço do recurso de agravo de instrumento, uma vez que presentes que se fazem os requisitos de admissibilidade.

Antecipo que o agravo deve ser desprovido, tendo em vista que a parte recorrente não traz argumentos suficientes para modificar a decisão ora agravada, e mais, o *decisum* combatido está alinhado com a jurisprudência pátria emendada da Corte Superior - STJ, que também encontra eco nesta c. 1ª Turma de Direito Privado – TJPA.

Portanto, entendo que não há razão para tanta celeuma, haja vist, que *in casu*, encontra-se plenamente configurado o perigo de dano inverso, à medida que se trata de risco à saúde da paciente, devendo prevalecer o direito à vida.

Conforme relatado, a douta Procuradora de Justiça, manifestou-se através do - Id. 685154, e opinou, pelo Provimento do recurso.

Data vênha, contudo, em que pesem os argumentos lançados no Parecer Ministerial, ousou discordar do seu ponto de vista, quando afirma que o tratamento intensivo multidisciplinar pelo Método TREINI, ainda não possui evidências científicas comprovadas, configurando-se, portanto, como tratamento experimental, e que o tratamento não consta do rol de procedimento da ANS.

Ocorre que 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.

Mais em frente, irei colacionar julgados recentes emanados do E. Superior Tribunal de Justiça – STJ, neste sentido.

Portanto, passo ao exame do recurso, propriamente dito.

De uma análise das provas acostadas aos autos da ação em trâmite no primeiro grau de jurisdição, tais como, laudos médicos, verifica-se que a agravada comprova que é portadora de Paralisia Cerebral - síndrome de DOWN (CID-10 Q90.9); que lhe resulta num quadro geral de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor.

Pois bem, não é de hoje, que a jurisprudência emanada dos Tribunais Pátrios, dentre estes as Cortes Superiores e também a e. 1ª Turma de Direito Privado deste Tribunal Estadual - TJPA, tem decidido que a opção do tratamento médico do paciente cabe exclusivamente ao profissional de saúde que lhe assiste, e não à operadora de plano de saúde.

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

Cabe ressaltar que o STJ (Terceira Turma - AgInt no REsp 1765668/DF - Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE - Julgado em 29/04/2019 - DJe 06/05/2019), 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”

A mera alegação de que o procedimento não se encontra no rol da ANS não afasta o dever do plano de arcar com os custos de sua realização.



O referido rol não é taxativo, mas sim referencial, trazendo apenas alguns procedimentos em que é obrigatória a cobertura.

Confira-se, ainda:

"(...)Revela-se abusiva a recusa de custeio do medicamento prescrito pelo médico responsável pelo tratamento do beneficiário, ainda que ministrado em ambiente domiciliar, assim como do fornecimento do serviço de home care. Precedentes. 4. A falta de previsão de material solicitado por médico, ou mesmo tratamento, no rol da ANS, não representa a exclusão tácita da cobertura contratual. 5. Em que pese a existência de precedente da eg. Quarta Turma entendendo ser legítima a recusa de cobertura com base no rol de procedimentos mínimos da ANS, esta eg. Terceira Turma, no julgamento do REsp nº 1.846.108/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, julgado aos 2/2/2021, **reafirmou sua jurisprudência no sentido do caráter exemplificativo do referido rol de procedimentos. Incidência, à hipótese, da Súmula nº 568 do STJ.** 6. (...) 7. Agravo interno não provido"(AglInt no REsp 1.912.263/SP, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 12/4/2021, DJe 15/4/2021)."CIVIL. PROCESSUAL CIVIL.

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA. DEVER DE CUSTEAR O TRATAMENTO SUBSCRITO PELO MÉDICO. EXCLUSÃO CONTRATUAL EXPRESSA E AUSÊNCIA DE PREVISÃO NO ROL DA ANS. CIRCUNSTÂNCIAS QUE NÃO SE MOSTRAM SUFICIENTES A AFASTAR A OBRIGAÇÃO DE COBERTURA DO PROCEDIMENTO INDICADO PELO PROFISSIONAL DE SAÚDE. ROL EXEMPLIFICATIVO DA ANS. ACÓRDÃO RECORRIDO EM HARMONIA COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE SUPERIOR. SÚMULA N. 83/STJ. DANO MORAL CONFIGURADO. PRECEDENTES. SÚMULA N. 83/STJ. REVISÃO. ÓBICE DA SÚMULA N. 7/STJ. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

**1. A jurisprudência desta Corte é firme no sentido de que "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" (AglInt no REsp 1453763/ES, Rel. Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 1º/6/2020, DJe 15/6/2020).

2. O Superior Tribunal de Justiça tem orientação de que "há abusividade na cláusula contratual ou em ato da operadora de plano de saúde que importe em interrupção de tratamento de terapia por esgotamento do número de sessões anuais asseguradas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, visto que se revela incompatível com a equidade e a boa-fé, colocando o usuário (consumidor) em situação de desvantagem exagerada (art. 51, IV, da Lei 8.078/1990). Precedente" (REsp 1.642.255/MS, Rel. Ministra Nancy Andrichi, Terceira Turma, julgado em 17/04/2018, DJe 20/04/2018).

3. A Corte a quo firmou seu posicionamento em harmonia com a orientação do STJ, pois "é pacífica a jurisprudência da Segunda Seção no sentido de reconhecer a existência do dano moral nas hipóteses de recusa injustificada pela operadora de plano de saúde, em autorizar tratamento a que estivesse legal ou contratualmente obrigada, por configurar comportamento abusivo" (AglInt no REsp n. 1.841.742/SP, Relator Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 1º/6/2020, DJe 4/6/2020). Aplicação da Súmula n. 83 do STJ.

4. Não há como afastar a premissa alcançada pelo acórdão quanto à configuração do dano moral e ao consequente dever de reparação sem proceder ao revolvimento do conteúdo fático-probatório dos autos, o que é vedado no âmbito do recurso especial, nos termos da Súmula n. 7 do STJ. 5. Agravo interno improvido.



(AgInt no REsp 1877402/SP, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 19/10/2020, DJe 26/10/2020)

Ademais, não se ignora o entendimento do C. Superior Tribunal de Justiça quando do julgamento do REsp nº 1.733.013/PR, contudo o referido julgado não tem o referido precedente efeito vinculante. O próprio STJ tem reconhecido que o rol da ANS é exemplificativo, conforme decisões abaixo:

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

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

Ademais, a jurisprudência dos Tribunais Pátrios é pacífica no sentido de que a recusa do plano de saúde de REABILITAÇÃO NEUROLÓGICA PELO MÉTODO TREINI é abusiva:





“AGRAVO DE INSTRUMENTO. SEGUROS. PLANO DE SAÚDE. TUTELA DE URGÊNCIA. APLICABILIDADE DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. DISGENESIA DO CORPO CALOSO. TERAPIA INTENSIVA PELO MÉTODO TREINI (TREINAMENTO EM REABILITAÇÃO NEUROLÓGICA INTENSIVA). **PREENCHIDOS OS REQUISITOS DO ARTIGO 300 DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL.** 1. Consoante a redação do artigo 300, caput, do Código de Processo Civil, para a concessão de tutela de urgência, mostra-se necessária a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo. 2. Incide o Código de Defesa do Consumidor nos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão, consoante disposição do artigo 3º, § 2º, bem como pelo que dispõe a Súmula nº 608 do Superior Tribunal de Justiça e o artigo 35 da Lei nº 9.656/1998.3. As coberturas de procedimentos médicos pelos planos de saúde se sujeitam a um rol mínimo editado pela ANS, o qual não pode prever as hipóteses do art. 10 da lei nº 9.656/98 e não pode excluir ou mitigar as hipóteses do art. 12 da mesma lei. Não obstante, evidentemente que os contratos firmados podem alargar o espectro mínimo de cobertura, inclusive cobrindo as hipóteses do citado art. 10.4. **Assim, ao menos em análise sumária, tem-se como devida a cobertura postulada, sobretudo porque concernente a tratamento recomendado pelo profissional da saúde assistente para patologia incontroversamente coberta pelo plano de saúde (disgenesia do corpo caloso), haja vista a não taxatividade do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, o que implica o reconhecimento da probabilidade do direito alegado.**5. **Cumpra consignar que o perigo de dano advém do risco de evolução do quadro causado pela enfermidade que, consoante incontroverso, acomete a parte autora.**6. Preenchidos, assim, os requisitos do artigo 300 do Código de Processo Civil. AGRAVO DE INSTRUMENTO DESPROVIDO.”

(TJ-RS - AI: 70084446780 RS, Relator: Lusmary Fatima Turelly da Silva, Data de Julgamento: 25/11/2020, Quinta Câmara Cível, Data de Publicação: 01/12/2020)

“AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. Decisum que, em ação de obrigação de fazer c/c indenização por danos morais, indeferiu a tutela provisória de urgência, ao argumento de inexistirem nos autos elementos que evidenciem a probabilidade do direito autoral. **Autor com diagnóstico clínico de transtorno do espectro autista, pretendendo obter autorização para realizar tratamento de reabilitação multidisciplinar indicado pelo médico assistente qual seja: fonoaudiologia, terapia ocupacional com integração sensorial, psicologia, psicopedagogia, musicoterapia e psicomotricidade pelo método TREINI/MIG associado ao conceito neuroevolutivo BOBATH, integração sensorial, ludicoterapia com foco no grupo social, comunicação alternativa (PODD OU PECS, terapia comportamental cognitiva (TCC), ABA, TEACCH, D. I.R FLOORTIME.** Requisitos do art. 300 do CPC/2015 presentes para a concessão da tutela de urgência. As coberturas para fisioterapia, psicologia, psicopedagogia, fonoaudiologia e terapia ocupacional estão contempladas no rol de cobertura mínima obrigatória da ANS (Res. nº 387/2015), pelo que não se justifica a resistência da ré em autorizar as sessões das respectivas especialidades com a utilização de métodos mais modernos que integram o tratamento prescrito, sendo, outrossim, abusiva a cláusula que limita o número de consultas e sessões. Súmula no 340 do TJRJ. **Precedentes desta E. Corte, em hipóteses análogas.** Enunciado no 59 da Súmula desta E. Corte. Decisão agravada reformada para que seja concedida a tutela provisória de urgência. Provisamento do recurso.”

(TJ-RJ - AI: 00841631020208190000, Relator: Des(a). MARIA INÊS DA PENHA GASPAS, Data de Julgamento: 17/03/2021, VIGÉSIMA CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 19/03/2021)



Igualmente esta Corte de Justiça – **TJPA**, assim tem se manifestado:

“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. “

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

“AGRAVO INTERNO NO AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/ PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA. RECUSA DA AGRAVANTE EM ASSEGURAR TRATAMENTO MÉDICO. IMPOSSIBILIDADE. DIREITO A SAÚDE E A VIDA. DEVER CONTRATUAL DA OPERADORA DO PLANO DE SAÚDE. AGRAVO IMPROVIDO.

1. Considerando que a negativa da seguradora foi pelo método/procedimento adotado pelo profissional e não pela doença em si (paralisia cerebral), presume-se que a patologia tem cobertura contratual. Assim, inválida, será a cláusula restritiva quanto ao tipo ou método de tratamento, pois como determinado pela jurisprudência, cabe ao profissional de saúde que acompanhou a paciente/segurada indicar o procedimento adequado.

2. Além de que, de acordo com a Súmula 469 do STJ, aos contratos de plano de saúde, se aplica a proteção do Código de Defesa do Consumidor e de acordo com o Artigo 51 do novel diploma, são nulas de pleno direito as cláusulas contratuais consideradas abusivas.

3. Agravo Interno conhecido e improvido.”

(4960771, 4960771, Rel. MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE, Órgão Julgador 1ª Turma de Direito Privado, Julgado em 2021-04-12, publicado em **2021-04-22**)

“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**)



“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.”

(5997190, 5997190, Rel. LEONARDO DE NORONHA TAVARES, Órgão Julgador 1ª Turma de Direito Privado, Julgado em 2021-08-09, publicado em **2021-08-17**)

Portanto, sem dúvida, há a probabilidade do direito invocado pela agravada.

Encontra-se evidenciado no conjunto probatório constante nos autos, a necessidade urgente de realização do tratamento de Reabilitação Neurológica pelo Método pelo método TREINI.

Mostra-se, portanto, temerária a negativa da cobertura assistencial por parte do plano de saúde, considerando que os bens que estão em relevo são a saúde e o patrimônio, devendo, à toda evidência, prevalecer a proteção ao direito à vida e à integridade física da autora.

Forte em tais argumentos, o juiz a quo, ao estabelecer a obrigatoriedade de o plano de saúde proceder o tratamento postulado pela autora/agravada, decidiu em conformidade com a jurisprudência pátria e desta Corte - TJPA, no sentido de considerar que a exclusão de cobertura quando essencial para garantir a saúde da criança, e, em algumas vezes, a vida do segurado, vulnera a finalidade básica do plano de Saúde contratado.

Ante o exposto, CONHEÇO e NEGO PROVIMENTO ao recurso de agravo de instrumento, para manter a decisão agravada, nos termos da fundamentação.

Belém (PA), 31 de janeiro de 2022.

LEONARDO DE NORONHA TAVARES

RELATOR

Belém, 31/01/2022



SECRETARIA ÚNICA DE DIREITO PÚBLICO E PRIVADO

1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

COMARCA DE BELÉM/PA

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0810466-24.2021.8.14.0000

AGRAVANTE: UNIMED DE BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

AGRAVADA: A. P. G. C. (menor), representada por sua genitora, Srª. A. S. G.

RELATOR: DES. LEONARDO DE NORONHA TAVARES

**PJE 2021 Z. 3408.20**

### RELATÓRIO

O EXMO. SR. DESEMBARGADOR LEONARDO DE NORONHA TAVARES: (RELATOR):

Trata-se de AGRAVO DE INSTRUMENTO, com pedido de efeito suspensivo, interposto por UNIMED DE BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, contra decisão prolatada pelo Juízo da 1ª Vara da Infância e Juventude da Comarca de Belém/PA, nos autos da AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA C/C AÇÃO IDENIZATÓRIA POR DANOS MORAIS (Proc. nº. 0845162-56.2021.8.14.0301,), ajuizada por A. P. G. C. representada por sua genitora, Srª. A. S. G.

Os fatos:

Na origem, sustentou a parte autora ora agravada, que desde 26 de maio de 2017, é beneficiária do contrato de plano de saúde firmado junto à UNIMED Belém, e que foi diagnosticada com a síndrome de DOWN (CID-10 Q90.9), e já fez tratamento na esfera pública na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), no Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), no Sarah Belém Centro de Reabilitação de Fisioterapia e Reabilitação e hoje está sendo assistida com tratamento especializado, no Centro Integrado de Inclusão e Reabilitação (CIIR), onde realiza além do acompanhamento terapêutico com fonoaudiologia, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, e é avaliada por psicóloga e musicoterapeuta.

Informou a agravada, que mesmo com o tratamento já realizado, continua apresentando limitação funcional, razão pelo qual o seu médico assistente, Dr. Diego Araújo Reis, (CRM 10670) lhe indicou a reabilitação neurológica pelo método TREINI.

Alegou que solicitou à UNIMED Belém o fornecimento do referido procedimento, pelo MÉTODO TREINI, por clínica habilitada (NeuroHability), em sessões de 4 horas por dia, 5 vezes por semana, durante 36 meses, conforme Laudo Médico juntado aos autos, entretanto, lhe foi negado pela Operadora demandada.

Aduziu que diante do ocorrido, buscou o Poder Judiciário, ajuizando a Ação de Obrigação de Fazer com Pedido de Tutela de Urgência c/c Ação Indenizatória por Danos Morais, através da qual requereu a concessão da Tutela de Urgência, para que a UNIMED Belém seja compelida a



custear o tratamento recomendado, de forma integral, conforme foi indicado pelo médico especialista.

Após examinar o pedido autoral, o magistrado *a quo*, decidiu pelo deferimento da Tutela de Urgência, consignando que:

“...pelos fatos e fundamentos expostos, considerando demonstrado pelas alegações apresentadas o (sic) preenchidos os requisitos necessários do artigo 300 do Código de Processo Civil DEFIRO O PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA, na forma requerida pelo autor, e DETERMINO que a UNIMED BELÉM - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, efetue o imediato custeio à criança A... P.... G.... C..... do tratamento de reabilitação neurológica da autora pelo MÉTODO TREINI, em clínica habilitada (NeuroHability), em sessões de 4 horas por dia, 5 vezes por semana, durante 36 meses, no prazo de 10 (dez) dias a contar da intimação da presente decisão, sob pena de multa diária de R\$ 1.000,00 (um mil reais) até o limite de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais).”

Insatisfeita com a decisão interlocutória de 1º Grau, a empresa requeria, UNIMED Belém, interpôs o presente Recurso de Agravo de Instrumento sob o Id. 6512803.

Em suas razões, asseverou a empresa agravante, que o contrato firmado entre as partes, prevê, expressamente, que a cobertura dos serviços contratados se limita aos que estão previstos no Rol de Procedimentos da Agência Nacional de Saúde e que o procedimento requerido pela parte adversa, qual seja, REABILITAÇÃO NEUROLÓGICA PELO MÉTODO TREINI não consta no rol de procedimentos e eventos em saúde definido pela ANS, nem há previsão contratual para seu custeio, de modo que inexistente a obrigatoriedade de cobertura do tratamento.

Colacionou julgado que segundo entende, de maneira análoga, coadunam com a matéria em exame.

Afirmou que os Tribunais Pátrios têm decidido pela negativa de cobertura dos tratamentos, quando estes se encontram ausentes do Rol de Procedimentos editados pela Agência Nacional de Saúde, e que resta claro que seu custeio não deve ficar à cargo da Operadora, merecendo, portanto, ser revogada a decisão interlocutória que concedeu a tutela de urgência em favor da parte contrária.

Aduziu que na hipótese, é patente a necessidade da concessão do efeito suspensivo ao recurso de agravo de instrumento com a aplicação do art. 1.019, I, do NCPC.

Pontuou que estando comprovada a relevância da fundamentação apresentada, o efeito suspensivo deve ser concedido, conforme lhe assegura a legislação adjetiva, até o julgamento do mérito da ação principal, no juízo a quo.

Finalizou ratificando o pedido excepcional ao recurso, para suspender os efeitos da decisão agravada, e, conseqüentemente, desobrigar a Agravante do custeio em relação ao procedimento requerido. No mérito, pugnou pelo provimento do recurso, para reformar a decisão interlocutória guerreada, uma vez que se encontra em dissonância com o que dispõe a Lei 9.656/1998 c/c a RN 465/2021/ANS.

Em exame de cognição sumária *INDEFERI* o efeito excepcional postulado.

Determinei a expedição de ofício ao juízo a quo, comunicando-lhe o teor desta decisão, assim como a intimação da parte agravada para apresentar contrarrazões ao presente recurso, no prazo de 15 (quinze) dias, facultando-lhe juntar documentação que entender necessária ao julgamento do recurso. E após, fossem os autos encaminhados ao Ministério Público, para exame e parecer, na condição de *custos legis*.



Nas **contrarrazões ao recurso** - Id. 6771832, a parte agravada fez um extenso relato dos fatos e circunstâncias que envolvem a contenda.

Em seguida, sustentou que a posição majoritária da Jurisprudência Pátria é no sentido de que o rol de procedimentos estabelecidos pela ANS é meramente exemplificativo. E mais, que o entendimento dos Tribunais é uníssono, no sentido de que é abusiva a cláusula contratual ou recusa por parte de operadora de plano de saúde que exclui tratamento, medicamento ou procedimento imprescindível, prescrito médico especialista, visando garantir a saúde ou a vida do beneficiário.

Transcreveu jurisprudência, que entende coadunar com a situação em exame.

Ressaltou que a situação de saúde da infante é delicada, posto que é portadora da *Síndrome de Down*, e por consequência possui características físicas singulares e propensão para algumas doenças graves.

A aduziu que a criança apresenta desenvolvimento motor e intelectual lento, tem dificuldades de aprendizado, o que por si só justifica a urgência do atendimento especializado.

Sustentou que nesse cenário, cabe exclusivamente ao profissional de saúde que lhe assiste, decidir pelo melhor tratamento para o paciente e não à operadora de plano de saúde.

Com esses e outros argumentos finalizou, requerendo a manutenção da decisão singular que determinou o custeio integral do tratamento intensivo multidisciplinar pelo Método TREINI, haja vista, que a terapêutica possui cobertura obrigatória por ser um tipo de Reabilitação intensiva neuro-músculo-esquelética, considerando a posição jurisprudencial e o Rol de procedimentos da ANS que em verdade é meramente exemplificativo

Manifestou-se o Ministério Público - Id. 6851541, pelo provimento do recurso.

Tenho por relatado.

Incluído o feito em pauta de julgamento (PLENÁRIO VIRTUAL).



O EXMO. SR. DESEMBARGADOR LEONARDO DE NORONHA TAVARES. (RELATOR):

Conheço do recurso de agravo de instrumento, uma vez que presentes que se fazem os requisitos de admissibilidade.

Antecipo que o agravo deve ser desprovido, tendo em vista que a parte recorrente não traz argumentos suficientes para modificar a decisão ora agravada, e mais, o *decisum* combatido está alinhado com a jurisprudência pátria emendada da Corte Superior - STJ, que também encontra eco nesta c. 1ª Turma de Direito Privado – TJPA.

Portanto, entendo que não há razão para tanta celeuma, haja vist, que *in casu*, encontra-se plenamente configurado o perigo de dano inverso, à medida que se trata de risco à saúde da paciente, devendo prevalecer o direito à vida.

Conforme relatado, a douta Procuradora de Justiça, manifestou-se através do - Id. 685154, e opinou, pelo Provimento do recurso.

Data vênia, contudo, em que pesem os argumentos lançados no Parecer Ministerial, ousou discordar do seu ponto de vista, quando afirma que o tratamento intensivo multidisciplinar pelo Método TREINI, ainda não possui evidências científicas comprovadas, configurando-se, portanto, como tratamento experimental, e que o tratamento não consta do rol de procedimento da ANS.

Ocorre que 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.

Mais em frente, irei colacionar julgados recentes emanados do E. Superior Tribunal de Justiça – STJ, neste sentido.

Portanto, passo ao exame do recurso, propriamente dito.

De uma análise das provas acostadas aos autos da ação em trâmite no primeiro grau de jurisdição, tais como, laudos médicos, verifica-se que a agravada comprova que é portadora de Paralisia Cerebral - síndrome de DOWN (CID-10 Q90.9); que lhe resulta num quadro geral de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor.

Pois bem, não é de hoje, que a jurisprudência emanada dos Tribunais Pátrios, dentre estes as Cortes Superiores e também a e. 1ª Turma de Direito Privado deste Tribunal Estadual - TJPA, tem decidido que a opção do tratamento médico do paciente cabe exclusivamente ao profissional de saúde que lhe assiste, e não à operadora de plano de saúde.

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

Cabe ressaltar que o STJ (Terceira Turma - AgInt no REsp 1765668/DF - Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE - Julgado em 29/04/2019 - DJe 06/05/2019), 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”



A mera alegação de que o procedimento não se encontra no rol da ANS não afasta o dever do plano de arcar com os custos de sua realização.

O referido rol não é taxativo, mas sim referencial, trazendo apenas alguns procedimentos em que é obrigatória a cobertura.

Confira-se, ainda:

"(...)Revela-se abusiva a recusa de custeio do medicamento prescrito pelo médico responsável pelo tratamento do beneficiário, ainda que ministrado em ambiente domiciliar, assim como do fornecimento do serviço de home care. Precedentes. 4. A falta de previsão de material solicitado por médico, ou mesmo tratamento, no rol da ANS, não representa a exclusão tácita da cobertura contratual. 5. Em que pese a existência de precedente da eg. Quarta Turma entendendo ser legítima a recusa de cobertura com base no rol de procedimentos mínimos da ANS, esta eg. Terceira Turma, no julgamento do REsp nº 1.846.108/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, julgado aos 2/2/2021, **reafirmou sua jurisprudência no sentido do caráter exemplificativo do referido rol de procedimentos. Incidência, à hipótese, da Súmula nº 568 do STJ.** 6. (...) 7. Agravo interno não provido"(AglInt no REsp 1.912.263/SP, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 12/4/2021, DJe 15/4/2021)."CIVIL. PROCESSUAL CIVIL.

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA. DEVER DE CUSTEAR O TRATAMENTO SUBSCRITO PELO MÉDICO. EXCLUSÃO CONTRATUAL EXPRESSA E AUSÊNCIA DE PREVISÃO NO ROL DA ANS. CIRCUNSTÂNCIAS QUE NÃO SE MOSTRAM SUFICIENTES A AFASTAR A OBRIGAÇÃO DE COBERTURA DO PROCEDIMENTO INDICADO PELO PROFISSIONAL DE SAÚDE. ROL EXEMPLIFICATIVO DA ANS. ACÓRDÃO RECORRIDO EM HARMONIA COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE SUPERIOR. SÚMULA N. 83/STJ. DANO MORAL CONFIGURADO. PRECEDENTES. SÚMULA N. 83/STJ. REVISÃO. ÓBICE DA SÚMULA N. 7/STJ. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

**1. A jurisprudência desta Corte é firme no sentido de que "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" (AglInt no REsp 1453763/ES, Rel. Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 1º/6/2020, DJe 15/6/2020).

2. O Superior Tribunal de Justiça tem orientação de que "há abusividade na cláusula contratual ou em ato da operadora de plano de saúde que importe em interrupção de tratamento de terapia por esgotamento do número de sessões anuais asseguradas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, visto que se revela incompatível com a equidade e a boa-fé, colocando o usuário (consumidor) em situação de desvantagem exagerada (art. 51, IV, da Lei 8.078/1990). Precedente" (REsp 1.642.255/MS, Rel. Ministra Nancy Andrigli, Terceira Turma, julgado em 17/04/2018, DJe 20/04/2018).

3. A Corte a quo firmou seu posicionamento em harmonia com a orientação do STJ, pois "é pacífica a jurisprudência da Segunda Seção no sentido de reconhecer a existência do dano moral nas hipóteses de recusa injustificada pela operadora de plano de saúde, em autorizar tratamento a que estivesse legal ou contratualmente obrigada, por configurar comportamento abusivo" (AglInt no REsp n. 1.841.742/SP, Relator Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 1º/6/2020, DJe 4/6/2020). Aplicação da Súmula n. 83 do STJ.

4. Não há como afastar a premissa alcançada pelo acórdão quanto à configuração do dano moral





e ao conseqüente dever de reparação sem proceder ao revolvimento do conteúdo fático-probatório dos autos, o que é vedado no âmbito do recurso especial, nos termos da Súmula n. 7 do STJ. 5. Agravo interno improvido.

(AgInt no REsp 1877402/SP, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 19/10/2020, DJe 26/10/2020)

Ademais, não se ignora o entendimento do C. Superior Tribunal de Justiça quando do julgamento do REsp nº 1.733.013/PR, contudo o referido julgado não tem o referido precedente efeito vinculante. O próprio STJ tem reconhecido que o rol da ANS é exemplificativo, conforme decisões abaixo:

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

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



Ademais, a jurisprudência dos Tribunais Pátrios é pacífica no sentido de que a recusa do plano de saúde de REABILITAÇÃO NEUROLÓGICA PELO MÉTODO TREINI é abusiva:

**“AGRAVO DE INSTRUMENTO. SEGUROS. PLANO DE SAÚDE. TUTELA DE URGÊNCIA. APLICABILIDADE DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. DISGENESIA DO CORPO CALOSO. TERAPIA INTENSIVA PELO MÉTODO TREINI (TREINAMENTO EM REABILITAÇÃO NEUROLÓGICA INTENSIVA). PREENCHIDOS OS REQUISITOS DO ARTIGO 300 DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL.** 1. Consoante a redação do artigo 300, caput, do Código de Processo Civil, para a concessão de tutela de urgência, mostra-se necessária a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo. 2. Incide o Código de Defesa do Consumidor nos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão, consoante disposição do artigo 3º, § 2º, bem como pelo que dispõe a Súmula nº 608 do Superior Tribunal de Justiça e o artigo 35 da Lei nº 9.656/1998.3. As coberturas de procedimentos médicos pelos planos de saúde se sujeitam a um rol mínimo editado pela ANS, o qual não pode prever as hipóteses do art. 10 da lei nº 9.656/98 e não pode excluir ou mitigar as hipóteses do art. 12 da mesma lei. Não obstante, evidentemente que os contratos firmados podem alargar o espectro mínimo de cobertura, inclusive cobrindo as hipóteses do citado art. 10.4. **Assim, ao menos em análise sumária, tem-se como devida a cobertura postulada, sobretudo porque concernente a tratamento recomendado pelo profissional da saúde assistente para patologia incontroversamente coberta pelo plano de saúde (disgenesia do corpo caloso), haja vista a não taxatividade do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, o que implica o reconhecimento da probabilidade do direito alegado.**5. **Cumprido consignar que o perigo de dano advém do risco de evolução do quadro causado pela enfermidade que, consoante incontroverso, acomete a parte autora.**6. Preenchidos, assim, os requisitos do artigo 300 do Código de Processo Civil. **AGRAVO DE INSTRUMENTO DESPROVIDO.”**

(TJ-RS - AI: 70084446780 RS, Relator: Lusmary Fatima Turelly da Silva, Data de Julgamento: 25/11/2020, Quinta Câmara Cível, Data de Publicação: 01/12/2020)

**“AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE.** Decisum que, em ação de obrigação de fazer c/c indenização por danos morais, indeferiu a tutela provisória de urgência, ao argumento de inexistirem nos autos elementos que evidenciem a probabilidade do direito autoral. **Autor com diagnóstico clínico de transtorno do espectro autista, pretendendo obter autorização para realizar tratamento de reabilitação multidisciplinar indicado pelo médico assistente qual seja: fonoaudiologia, terapia ocupacional com integração sensorial, psicologia, psicopedagogia, musicoterapia e psicomotricidade pelo método TREINI/MIG associado ao conceito neuroevolutivo BOBATH, integração sensorial, ludicoterapia com foco no grupo social, comunicação alternativa (PODD OU PECS, terapia comportamental cognitiva (TCC), ABA, TEACCH, D. I.R FLOORTIME.** Requisitos do art. 300 do CPC/2015 presentes para a concessão da tutela de urgência. As coberturas para fisioterapia, psicologia, psicopedagogia, fonoaudiologia e terapia ocupacional estão contempladas no rol de cobertura mínima obrigatória da ANS (Res. nº 387/2015), pelo que não se justifica a resistência da ré em autorizar as sessões das respectivas especialidades com a utilização de métodos mais modernos que integram o tratamento prescrito, sendo, outrossim, abusiva a cláusula que limita o número de consultas e sessões. **Súmula no 340 do TJRJ. Precedentes desta E. Corte, em hipóteses análogas.** Enunciado no 59 da Súmula desta E. Corte. Decisão agravada reformada para que seja concedida a tutela provisória de urgência. **Provimento do recurso.”**



(TJ-RJ - AI: 00841631020208190000, Relator: Des(a). MARIA INÊS DA PENHA GASPAR, Data de Julgamento: 17/03/2021, VIGÉSIMA CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 19/03/2021)

Igualmente esta Corte de Justiça – **TJPA**, assim tem se manifestado:

“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. “

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

“AGRAVO INTERNO NO AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/ PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA. RECUSA DA AGRAVANTE EM ASSEGURAR TRATAMENTO MÉDICO. IMPOSSIBILIDADE. DIREITO A SAÚDE E A VIDA. DEVER CONTRATUAL DA OPERADORA DO PLANO DE SAÚDE. AGRAVO IMPROVIDO.

1. Considerando que a negativa da seguradora foi pelo método/procedimento adotado pelo profissional e não pela doença em si (paralisia cerebral), presume-se que a patologia tem cobertura contratual. Assim, inválida, será a cláusula restritiva quanto ao tipo ou método de tratamento, pois como determinado pela jurisprudência, cabe ao profissional de saúde que acompanhou a paciente/segurada indicar o procedimento adequado.

2. Além de que, de acordo com a Súmula 469 do STJ, aos contratos de plano de saúde, se aplica a proteção do Código de Defesa do Consumidor e de acordo com o Artigo 51 do novel diploma, são nulas de pleno direito as cláusulas contratuais consideradas abusivas.

3. Agravo Interno conhecido e improvido.”

(4960771, 4960771, Rel. MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE, Órgão Julgador 1ª Turma de Direito Privado, Julgado em 2021-04-12, publicado em 2021-04-22)

“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**)

“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.”

(5997190, 5997190, Rel. LEONARDO DE NORONHA TAVARES, Órgão Julgador 1ª Turma de Direito Privado, Julgado em 2021-08-09, publicado em **2021-08-17**)

Portanto, sem dúvida, há a probabilidade do direito invocado pela agravada.

Encontra-se evidenciado no conjunto probatório constante nos autos, a necessidade urgente de realização do tratamento de Reabilitação Neurológica pelo Método pelo método TREINI.

Mostra-se, portanto, temerária a negativa da cobertura assistencial por parte do plano de saúde, considerando que os bens que estão em relevo são a saúde e o patrimônio, devendo, à toda evidência, prevalecer a proteção ao direito à vida e à integridade física da autora.

Forte em tais argumentos, o juiz a quo, ao estabelecer a obrigatoriedade de o plano de saúde proceder o tratamento postulado pela autora/agravada, decidiu em conformidade com a jurisprudência pátria e desta Corte - TJPA, no sentido de considerar que a exclusão de cobertura quando essencial para garantir a saúde da criança, e, em algumas vezes, a vida do segurado, vulnera a finalidade básica do plano de Saúde contratado.

Ante o exposto, CONHEÇO e NEGO PROVIMENTO ao recurso de agravo de instrumento, para manter a decisão agravada, nos termos da fundamentação.

Belém (PA), 31 de janeiro de 2022.

LEONARDO DE NORONHA TAVARES

RELATOR



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.

