



Número: **0810463-69.2021.8.14.0000**

Classe: **AGRAVO DE INSTRUMENTO**

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

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

Última distribuição : **08/11/2021**

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

Processo referência: **0841846-35.2021.8.14.0301**

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)	
M. D. S. G. (AGRAVADO)		JOSE LUIZ DA SILVA SOARES (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
9662737	31/05/2022 14:43	Acórdão	Acórdão
9509382	31/05/2022 14:43	Relatório	Relatório
9509384	31/05/2022 14:43	Voto do Magistrado	Voto
9509385	31/05/2022 14:43	Ementa	Ementa



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

AGRAVO DE INSTRUMENTO (202) - 0810463-69.2021.8.14.0000

AGRAVANTE: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

AGRAVADO: M. D. S. G.

RELATOR(A): Desembargadora MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

EMENTA

AGRAVO INTERNO EM AGRAVO DE INSTRUMENTO N. 0810463-69.2021.8.14.0000

AGRAVANTE: UNIMED BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

AGRAVADO: M. D. S. G.

AGRAVADA: DECISÃO MONOCRÁTICA ID 8689323

ÓRGÃO JULGADOR: 2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

PROCURADOR DE JUSTIÇA: JORGE DE MENDONÇA ROCHA

RELATORA: DES.ª MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

EMENTA

AGRAVO INTERNO – DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECURSO DE AGRAVO DE INSTRUMENTO – DECISÃO DE ORIGEM QUE DEFERIU TUTELA DE URGÊNCIA – PACIENTE PORTADOR DE TOXOPLASMOSE CONGÊNITA, CID10 P37. 1 E AUTISMO CID10:F84 – TERAPIA PELO MÉTODO THERASUIT – NEGATIVA DE COBERTURA – INCIDÊNCIA DO CDC – SÚMULA 608 DO STJ – COBERTURA DEVIDA – RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.



1. Hipótese em que o autor/agravado é beneficiário de plano de saúde operado pela ora agravante, sendo-lhe prescrito tratamento de toxoplasmose congênita, CID10 P37. 1 e Autismo CID10:F84.
2. Resta evidenciada a probabilidade do direito do autor, de modo que havendo expressa indicação médica, abusiva se revela a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento da sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde (ANS).
3. Contratos de planos de saúde que estão submetidos às normas do Código de Defesa do Consumidor, na forma da Súmula 608, do STJ, devendo ser interpretados de maneira mais favorável à parte mais fraca nesta relação, no caso o beneficiário do plano.
4. Recurso de Agravo Interno **Conhecido e Desprovido**, mantendo-se incólume a decisão agravada.

-
-
ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, onde figuram como partes as acima identificadas, acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores membros da Colenda Seção de Direito Privado do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Pará, em sessão, em plenário virtual, por unanimidade de votos, em **CONHECER** e **NEGAR PROVIMENTO** ao Recurso de Agravo Interno, nos termos do voto da **Exma. Desembargadora Relatora Maria de Nazaré Saavedra Guimarães**.

MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

Desembargadora Relatora

RELATÓRIO

AGRAVO INTERNO EM AGRAVO DE INSTRUMENTO N. 0810463-69.2021.8.14.0000
AGRAVANTE: UNIMED BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
AGRAVADO: M. D. S. G.
AGRAVADA: DECISÃO MONOCRÁTICA ID 8689323
ÓRGÃO JULGADOR: 2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO



PROCURADOR DE JUSTIÇA: JORGE DE MENDONÇA ROCHA

RELATORA: DES.^a MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

-

RELATÓRIO

Tratam os presentes autos de Recurso de **AGRAVO INTERNO** interposto por **UNIMED BELÉM – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO** em face de **M. D. S. G.** e contra Decisão Monocrática desta Relatora que em sede de **AGRAVO DE INSTRUMENTO**, negou provimento ao recurso aforado pela operadora de plano de saúde, ora agravante.

A operadora de plano de saúde recorrente mencionada alhures, interpôs Recurso de Agravo de Instrumento, objetivando a cassação de decisão proferida nos autos de origem, que, deferiu o pedido de tutela de urgência pleiteado na exordial para determinar a autorização para a realização da fisioterapia pela técnica TheraSuit, sob pena de multa diária.

Após distribuição, coube-me a relatoria do feito.

Em Decisão Monocrática (ID. 8689323), por entender que o autor/agravado comprovou na origem os requisitos do art. 300 do CPC, esta relatora negou provimento ao recurso, mantendo na íntegra o *decisum* testilhado.

Dessa decisão, interpôs a agravante UNIMED BELÉM – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, Recurso de Agravo Interno (ID. 9043118).

Alega, em síntese, a taxatividade do rol da ANS, bem assim que os procedimentos requeridos, quais sejam, therasuit, hidroterapia e atividade física adaptada não constam no rol de procedimentos e eventos em saúde definido pela ANS e não há previsão contratual para seu custeio, de modo que não há obrigatoriedade de cobertura do tratamento.

Sustenta a ausência de evidência científica de eficácia da fisioterapia pelo método therasuit, por ser procedimento de caráter experimental, salientando a existência de Parecer da associação brasileira de medicina física e de reabilitação e do entendimento uníssono dos Tribunais Superiores acerca da impossibilidade de cobertura para tratamentos experimentais.

Pleiteia assim, pelo provimento do Agravo Interno para que seja conhecido e julgado provido o Recurso de Agravo de Instrumento, cassando a liminar concedida pelo juízo de origem.

Não foram apresentadas contrarrazões.

É o relatório.

VOTO



VOTO

JUÍZO DE ADMISSIBILIDADE

Avaliados, preliminarmente, os pressupostos processuais subjetivos e objetivos deduzidos pelo agravante, tenho-os como regularmente constituídos, bem como atinentes à constituição regular do feito até aqui, razão pela qual conheço do recurso, passando a proferir voto.

MÉRITO

Cinge-se a controvérsia recursal a aferição da regularidade ou não da negativa de cobertura pela operadora de plano de saúde, quanto a autorização para a realização da fisioterapia pela técnica TheraSuit.

Consta das razões deduzidas pelo ora agravante que o contrato pactuado entre as partes não prevê cobertura para tratamentos considerados de natureza experimental e que não estão previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.

Da Negativa de Cobertura

Analisando os autos, depreende-se que a operadora de plano de saúde interpôs Recurso de Agravo Interno, objetivando a reforma de Decisão Monocrática desta Relatora que negou provimento ao Recurso de Agravo de Instrumento que objetivava a cassação de decisão que determinou a autorização para a realização da fisioterapia pela técnica TheraSuit.

A agravante defende nas suas razões que o contrato pactuado entre as partes não prevê cobertura para tratamentos considerados de natureza experimental, o que, afastaria qualquer obrigação de autorização, além da ausência de previsão legal.

Com efeito, conforme destacado na decisão recorrida, o autor/agravado é beneficiário de plano de saúde operado pela ora agravante, sendo-lhe prescrito tratamento de toxoplasmose congênita, CID10 P37. 1 e Autismo CID10:F84.

Nessas circunstâncias, resta evidenciada a probabilidade do direito do autor, de modo que havendo expressa indicação médica, abusiva se revela a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento da sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde (ANS).



Corroborando com o posicionamento supra, vejamos precedentes dos Tribunais pátrios:
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)

No que concerne a cobertura para terapia pelo método deferido, impõe-se destacar que os contratos de planos de saúde estão submetidos às normas do Código de Defesa do Consumidor, na forma da Súmula 608, do STJ[1], devendo ser interpretados de maneira mais favorável à parte mais fraca nesta relação, no caso o beneficiário do plano.

Ademais, é imprescindível se atentar as peculiaridades do caso concreto que justificam a necessidade de cobertura, visto a doença que acomete o agravado, necessitando de continuidade do tratamento, sob pena de ver agravado seu quadro clínico.

É o entendimento:

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

Destarte, tenho que não assiste razão a parte agravante em suas alegações recursais, motivo pelo qual, deve a Decisão Monocrática agravada ser mantida em todos os seus termos.

DISPOSITIVO



Ante o exposto, **CONHEÇO** o presente Recurso de Agravo Interno e **NEGO-LHE PROVIMENTO**, mantendo a Decisão Monocrática vergastada em todas as suas disposições.

É como voto.

MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

Desembargadora – Relatora

[1] STJ - Súmula 608: Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão.

Belém, 31/05/2022



AGRAVO INTERNO EM AGRAVO DE INSTRUMENTO N. 0810463-69.2021.8.14.0000
AGRAVANTE: UNIMED BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
AGRAVADO: M. D. S. G.
AGRAVADA: DECISÃO MONOCRÁTICA ID 8689323

ÓRGÃO JULGADOR: 2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

PROCURADOR DE JUSTIÇA: JORGE DE MENDONÇA ROCHA

RELATORA: DES.ª MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

-

RELATÓRIO

Tratam os presentes autos de Recurso de **AGRAVO INTERNO** interposto por **UNIMED BELÉM – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO** em face de **M. D. S. G.** e contra Decisão Monocrática desta Relatora que em sede de **AGRAVO DE INSTRUMENTO**, negou provimento ao recurso aforado pela operadora de plano de saúde, ora agravante.

A operadora de plano de saúde recorrente mencionada alhures, interpôs Recurso de Agravo de Instrumento, objetivando a cassação de decisão proferida nos autos de origem, que, deferiu o pedido de tutela de urgência pleiteado na exordial para determinar a autorização para a realização da fisioterapia pela técnica TheraSuit, sob pena de multa diária.

Após distribuição, coube-me a relatoria do feito.

Em Decisão Monocrática (ID. 8689323), por entender que o autor/agravado comprovou na origem os requisitos do art. 300 do CPC, esta relatora negou provimento ao recurso, mantendo na íntegra o *decisum* testilhado.

Dessa decisão, interpôs a agravante UNIMED BELÉM – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, Recurso de Agravo Interno (ID. 9043118).

Alega, em síntese, a taxatividade do rol da ANS, bem assim que os procedimentos requeridos, quais sejam, therasuit, hidroterapia e atividade física adaptada não constam no rol de procedimentos e eventos em saúde definido pela ANS e não há previsão contratual para seu custeio, de modo que não há obrigatoriedade de cobertura do tratamento.

Sustenta a ausência de evidência científica de eficácia da fisioterapia pelo método therasuit, por ser procedimento de caráter experimental, salientando a existência de Parecer da associação brasileira de medicina física e de reabilitação e do entendimento uníssono dos Tribunais Superiores acerca da impossibilidade de cobertura para tratamentos experimentais.

Pleiteia assim, pelo provimento do Agravo Interno para que seja conhecido e julgado



provido o Recurso de Agravo de Instrumento, cassando a liminar concedida pelo juízo de origem.

Não foram apresentadas contrarrazões.

É o relatório.



VOTO

JUÍZO DE ADMISSIBILIDADE

Avaliados, preliminarmente, os pressupostos processuais subjetivos e objetivos deduzidos pelo agravante, tenho-os como regularmente constituídos, bem como atinentes à constituição regular do feito até aqui, razão pela qual conheço do recurso, passando a proferir voto.

MÉRITO

Cinge-se a controvérsia recursal a aferição da regularidade ou não da negativa de cobertura pela operadora de plano de saúde, quanto a autorização para a realização da fisioterapia pela técnica TheraSuit.

Consta das razões deduzidas pelo ora agravante que o contrato pactuado entre as partes não prevê cobertura para tratamentos considerados de natureza experimental e que não estão previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.

Da Negativa de Cobertura

Analisando os autos, depreende-se que a operadora de plano de saúde interpôs Recurso de Agravo Interno, objetivando a reforma de Decisão Monocrática desta Relatora que negou provimento ao Recurso de Agravo de Instrumento que objetivava a cassação de decisão que determinou a autorização para a realização da fisioterapia pela técnica TheraSuit.

A agravante defende nas suas razões que o contrato pactuado entre as partes não prevê cobertura para tratamentos considerados de natureza experimental, o que, afastaria qualquer obrigação de autorização, além da ausência de previsão legal.

Com efeito, conforme destacado na decisão recorrida, o autor/agravado é beneficiário de plano de saúde operado pela ora agravante, sendo-lhe prescrito tratamento de toxoplasmose congênita, CID10 P37. 1 e Autismo CID10:F84.

Nessas circunstâncias, resta evidenciada a probabilidade do direito do autor, de modo que havendo expressa indicação médica, abusiva se revela a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento da sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde (ANS).

Corroborando com o posicionamento supra, vejamos precedentes dos Tribunais pátrios:
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)

No que concerne a cobertura para terapia pelo método deferido, impõe-se destacar que os contratos de planos de saúde estão submetidos às normas do Código de Defesa do Consumidor, na forma da Súmula 608, do STJ[1], devendo ser interpretados de maneira mais favorável à parte mais fraca nesta relação, no caso o beneficiário do plano.

Ademais, é imprescindível se atentar as peculiaridades do caso concreto que justificam a necessidade de cobertura, visto a doença que acomete o agravado, necessitando de continuidade do tratamento, sob pena de ver agravado seu quadro clínico.

É o entendimento:

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

Destarte, tenho que não assiste razão a parte agravante em suas alegações recursais, motivo pelo qual, deve a Decisão Monocrática agravada ser mantida em todos os seus termos.

DISPOSITIVO

Ante o exposto, **CONHEÇO** o presente Recurso de Agravo Interno e **NEGO-LHE**



PROVIMENTO, mantendo a Decisão Monocrática vergastada em todas as suas disposições.

É como voto.

MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

Desembargadora – Relatora

[1] STJ - Súmula 608: Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão.



AGRAVO INTERNO EM AGRAVO DE INSTRUMENTO N. 0810463-69.2021.8.14.0000

AGRAVANTE: UNIMED BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

AGRAVADO: M. D. S. G.

AGRAVADA: DECISÃO MONOCRÁTICA ID 8689323

ÓRGÃO JULGADOR: 2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

PROCURADOR DE JUSTIÇA: JORGE DE MENDONÇA ROCHA

RELATORA: DES.ª MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

EMENTA

AGRAVO INTERNO – DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECURSO DE AGRAVO DE INSTRUMENTO – DECISÃO DE ORIGEM QUE DEFERIU TUTELA DE URGÊNCIA – PACIENTE PORTADOR DE TOXOPLASMOSE CONGÊNITA, CID10 P37. 1 E AUTISMO CID10:F84 – TERAPIA PELO MÉTODO THERASUIT – NEGATIVA DE COBERTURA – INCIDÊNCIA DO CDC – SÚMULA 608 DO STJ – COBERTURA DEVIDA – RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.

1. Hipótese em que o autor/agravado é beneficiário de plano de saúde operado pela ora agravante, sendo-lhe prescrito tratamento de toxoplasmose congênita, CID10 P37. 1 e Autismo CID10:F84.
2. Resta evidenciada a probabilidade do direito do autor, de modo que havendo expressa indicação médica, abusiva se revela a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento da sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde (ANS).
3. Contratos de planos de saúde que estão submetidos às normas do Código de Defesa do Consumidor, na forma da Súmula 608, do STJ, devendo ser interpretados de maneira mais favorável à parte mais fraca nesta relação, no caso o beneficiário do plano.
4. Recurso de Agravo Interno **Conhecido e Desprovido**, mantendo-se incólume a decisão agravada.

-

-

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, onde figuram como partes as acima



identificadas, acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores membros da Colenda Seção de Direito Privado do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Pará, em sessão, em plenário virtual, por unanimidade de votos, em **CONHECER** e **NEGAR PROVIMENTO** ao Recurso de Agravo Interno, nos termos do voto da **Exma. Desembargadora Relatora Maria de Nazaré Saavedra Guimarães**.

MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

Desembargadora Relatora

