



Número: **0805807-35.2022.8.14.0000**

Classe: **AGRAVO DE INSTRUMENTO**

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

Órgão julgador: **Desembargadora MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE**

Última distribuição : **02/05/2022**

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

Processo referência: **0800327-58.2022.8.14.0006**

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)	
S. L. D. S. (AGRAVADO)		RENATA AUGUSTA CARVALHO REZENDE (ADVOGADO)	
ELANE PATRICIA CRUZ LIMA (AGRAVADO)		RENATA AUGUSTA CARVALHO REZENDE (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
11999157	01/12/2022 00:52	Acórdão	Acórdão
11545541	01/12/2022 00:52	Relatório	Relatório
11545548	01/12/2022 00:52	Voto do Magistrado	Voto
11545549	01/12/2022 00:52	Ementa	Ementa



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

AGRAVO DE INSTRUMENTO (202) - 0805807-35.2022.8.14.0000

AGRAVANTE: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

AGRAVADO: S. L. D. S., ELANE PATRICIA CRUZ LIMA

RELATOR(A): Desembargadora MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA – RECUSA DO PLANO DE SAÚDE EM ARCAR COM TRATAMENTO MÉTODO THERASUIT – ALEGAÇÃO DE TRATAMENTO NÃO INSERIDO NO ROL DA ANS - INADMISSIBILIDADE – RECUSA INJUSTA, QUE CONTRARIA A FINALIDADE DO CONTRATO E REPRESENTA ABUSIVIDADE À LUZ DO CDC – COBERTURA DEVIDA – RECOMENDAÇÃO DO CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA. AGRAVO INTERNO CONHECIDO E DESPROVIDO.

ACÓRDÃO

Vistos, etc.

Acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores componentes da 1ª Turma de Direito Privado, na 38ª Sessão Ordinária de 2022, realizada por meio da ferramenta plenário virtual, sistema PJE, à unanimidade, em conhecer e negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Desembargadora Relatora. Julgamento presidido pelo Excelentíssimo Sr. Desembargador LEONARDO DE NORONHA TAVARES. Turma Julgadora: Desa. Maria Filomena de Almeida Buarque, Des. Constantino Augusto Guerreiro e a Desa. Margui Gaspar Bittencourt. Belém (PA), data registrada no sistema. **MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE** Desembargadora Relatora



RELATÓRIO

1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO.

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0805807-35.2022.8.14.0000.

AGRAVANTE: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO.

AGRAVADA: DECISÃO MONOCRÁTICA DE ID Num. 10105018.

RELATORA: DESA. MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE

RELATÓRIO

Trata-se de **AGRAVO INTERNO** interposto por **UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**, em face da decisão monocrática de **ID Num. 10105018**, que negou provimento ao Agravo de Instrumento, cuja ementa transcrevo:

AGRAVO DE INSTRUMENTO – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA – RECUSA DO PLANO DE SAÚDE EM ARCAR COM TRATAMENTO MÉTODO THERASUIT – ALEGAÇÃO DE TRATAMENTO NÃO INSERIDO NO ROL DA ANS - INADMISSIBILIDADE – RECUSA INJUSTA, QUE CONTRARIA A FINALIDADE DO CONTRATO E REPRESENTA ABUSIVIDADE À LUZ DO CDC – COBERTURA DEVIDA – RECOMENDAÇÃO DO CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA - RECURSO DESPROVIDO.

Inconformado, o agravante interpôs Agravo Interno de ID Num 10459145.

Sustenta a necessidade de apreciação das razões recursais pelo órgão colegiado.

Aduz a taxatividade do rol da ANS, com previsão expressa da RN 465/2021, bem como



através do julgamento dos EREsp nº 1.886.929 e EREsp nº 1.889.704 pelo STJ.

Sustenta que não cabe a agravante a obrigação de custear a seus beneficiários procedimento em desacordo com o Rol de Procedimentos e que há ausência de evidência científica de eficácia da fisioterapia pelo método Therasuit.

Requer o provimento do recurso a fim de que seja revista a decisão monocrática.

Contrarrazões de ID Num10757700.

Requer, sucintamente, a manutenção da decisão.

É o relatório.

VOTO

VOTO

Presentes os pressupostos de admissibilidade, conheço o presente recurso.

Cinge a controvérsia sobre a possibilidade de fornecimento do tratamento **THERASUIT, ATIVIDADE FÍSICA ADAPTADA, HIDROTERAPIA E MUSICOTERAPIA**, pela operadora do Plano de Unimed Belém Cooperativa de Trabalho Médico.

Em que pesem os argumentos expendidos no Agravo Interno interposto, resta evidenciado, das razões recursais apresentadas, que a parte Agravante não trouxe nenhum argumento novo capaz de infirmar a decisão hostilizada, razão pela qual deve esta ser mantida, por seus próprios fundamentos.

Assim, não assiste razão ao recorrente.

Explico.

DO JULGAMENTO MONOCRÁTICO

É cediço que o relator do processo, de acordo com o artigo 932, inciso IV, V alíneas



“a” e VIII, do NCPC, está autorizado em demandas repetitivas apreciar o mérito recursal em decisão monocrática.

Referida previsão está disciplinada no art. 133, do Regimento Interno desta Corte, que visa dar cumprimento ao fundamento legal imposto no art. 926, §1º, do NCPC e 932, inciso VIII, do NCPC. Vejamos:

Art. 926. Os tribunais devem uniformizar sua jurisprudência e mantê-la estável, íntegra e coerente.

§ 1º Na forma estabelecida e segundo os pressupostos fixados no regimento interno, os tribunais editarão enunciados de súmula correspondentes a sua jurisprudência dominante.

(...)

Art. 932. Incumbe ao relator:

(...)

VIII - exercer outras atribuições estabelecidas no regimento interno do tribunal.

Gize-se, ainda, que tais decisões têm por finalidade desafogar os Órgãos Colegiados, buscando dar mais efetividade ao princípio da celeridade e economia processual, sem deixar de observar, por óbvio, as garantias constitucionais do devido processo legal do contraditório e da ampla defesa.

Assim, plenamente cabível o julgamento do recurso por meio de decisão monocrática, porque há autorização para tanto no sistema processual civil vigente.

Além do mais, o julgamento do recurso de apelação de forma monocrática pelo Relator é possível sempre que houver entendimento dominante acerca da matéria, consoante o verbete nº 568 da súmula de jurisprudência do STJ, o qual prevê que:

“O relator, monocraticamente e no Superior Tribunal de Justiça, poderá dar ou negar provimento ao recurso quando houver entendimento dominante acerca do tema”.

Com efeito, perfeitamente aplicável os aludidos artigos, considerando a matéria veiculada no recurso e os diversos precedentes dos Tribunais, razão pela qual examinei, de



plano, o apelo. A propósito:

AGRAVO INTERNO. AGRAVO DE INSTRUMENTO. DIREITO PÚBLICO NÃO ESPECIFICADO. PRELIMINAR DE IMPOSSIBILIDADE DE JULGAMENTO MONOCRÁTICO. OBSERVÂNCIA DA SÚMULA Nº 568 E ART. 206, XXXVI DO RITJRS. REJEIÇÃO. MÉRITO. PROCESSO ADMINISTRATIVO. PROCON. MULTA. SUSPENSÃO DA EXIGIBILIDADE. EXIGÊNCIA DE CAUÇÃO IDÔNEA ? ART. 300, § 1º DO CPC. CABIMENTO. Preliminar I - Não demonstrada a mácula formal no julgamento na forma monocrática, pois em consonância com a jurisprudência dominante deste Tribunal de Justiça, com base no Enunciado da Súmula nº 568 do e. STJ; e no art. 206, XXXVI do RITJRS. Mérito II - Evidenciada a índole cautelar da garantia prevista no §1º do art. 300 do CPC de 2015, para fins do cumprimento da autuação, no caso de eventual improcedência da ação. De outra parte, a presunção de legalidade dos atos administrativos, e a aparente observância do contraditório e da ampla defesa no processo administrativo. Nesse contexto, ao menos nesta sede de cognição precária, indicada a tipicidade da caução idônea. III ? Dessa forma, diante da inexistência de elementos capazes de alterar o julgamento, nada a reparar na decisão monocrática. Preliminar rejeitada. Agravo interno desprovido. (Agravo, Nº 70079766648, Terceira Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Eduardo Delgado, Julgado em: 28-03-2019)

AGRAVO INTERNO. DECISÃO MONOCRÁTICA. APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO PÚBLICO NÃO ESPECIFICADO. AÇÃO DECLARATÓRIA DE NULIDADE DE ATO ADMINISTRATIVO. MULTA PROCON. ART. 57 DO CDC. AUSÊNCIA DE DEMONSTRAÇÃO DE VÍCIO NO PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO. PRINCÍPIO DA LEGALIDADE. 1. Expressamente consignada a possibilidade de prolação de decisão monocrática com base na Súmula nº 568 do STJ e no art. 206, XXXVI, do RITJRS. 2. Hipótese dos autos em que não há demonstração de vício de ilegalidade ou inobservância do direito ao contraditório e da ampla defesa no processo administrativo que culminou com a aplicação de multa pelo PROCON. 3. Vedação ao Poder Judiciário de adentrar no mérito administrativo, devendo restringir-se à legalidade do ato. 4. O PROCON é parte legítima para aplicar multa por infração ao Código de Defesa do Consumidor, ante o Poder de Polícia que lhe é conferido. 5. Arbitramento de multa do art. 57 do Código de Defesa do Consumidor sem que constatada ofensa à razoabilidade e à proporcionalidade. 6. Matéria que encontra solução unânime pelos integrantes da Câmara. 7. Sentença de improcedência mantida.



PRELIMINAR AFASTADA. AGRAVO INTERNO JULGADO IMPROCEDENTE.(Agravo Interno, Nº 70083683995, Quarta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Antônio Vinícius Amaro da Silveira, Julgado em: 28-05-2020)

Por outro lado, com a interposição do agravo interno, obviamente que a matéria de mérito devolvida será enfrentada pelo Colegiado, esgotando-se as vias recursais. Ademais, não se pode descurar do entendimento da jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que: “eventual nulidade da decisão monocrática, calcada no art. 557 do CPC, fica superada com a reapreciação do recurso pelo órgão colegiado, na via de agravo regimental”.

Na oportunidade consigno os seguintes precedentes: AgRg no REsp 1251419/RJ, Rel. Ministro Humberto Martins, Segunda Turma, j. em 01.09.2011). No mesmo sentido são os seguintes precedentes: AgRg nos EDcl no AREsp 133.365/RS, Rel. Min. Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, j. em 18.12.2012, DJe de 04.02.2013; AgRg no AREsp 189.032/RN, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, j. em 11.04.2013, DJe de 16.04.2013.

Neste pensamento, possível o julgamento monocrático, consoante a norma do art. 932, do NCP.

DO TRATAMENTO MÉTODO THERASUIT

O referido negócio jurídico encontra-se regulamentado pela lei nº 9.656/1988 a qual dispõe sobre os planos e seguros de assistência à saúde, uma vez que se trata de plano de saúde.

Compulsando os autos, entendo estar demonstrada que a apelada está acometida da patologia de **ENCEFALOPATIA E SÍNDROME LENNOX GASTAUT CID G92 + G40.4**, bem como está demonstrada a negativa do plano de saúde em fornecer o tratamento devido.

Com efeito, observa-se que o Juízo *a quo* agiu de forma acertada, uma vez que os requisitos para o deferimento da tutela antecipada estão plenamente caracterizados, haja vista que a operadora de saúde possui responsabilidade quanto ao tratamento indicado para a recorrida.



Não se trata de responsabilizar as operadoras de planos de saúde, pela saúde integral dos cidadãos, obrigação do Estado, mas, sim, de responsabilizá-las pelas obrigações contratualmente assumidas, das quais não podem se desvincular a qualquer pretexto.

Ademais, conforme Súmula 608 do STJ, a relação jurídica entre a seguradora e o segurado de plano de saúde é consumerista, razão pela qual a cláusula contratual que limita a cobertura de procedimentos médicos aos constantes no rol da ANS coloca o consumidor em flagrante desvantagem, devendo ser considerada abusiva por afronta aos artigos 4º, 51 do CDC.

Cumpra-se ressaltar, o tratamento pleiteado pelo Agravante já foi reconhecido pelo Conselho Federal de Fisioterapia (COFITO) por meio do acórdão nº 38, de 06/07/2015, publicado no Diário Oficial da União bem como a jurisprudência pátria vem decidindo, em caso semelhantes, quanto a necessidade de concessão da tutela para a realização do tratamento.

Assim, a recusa é ilegítima, devendo o plano de saúde custear os medicamentos indicados pelo médico.

Confira-se os seguintes precedentes, *in verbis*:

CIVIL, PROCESSUAL CIVIL E CONSUMIDOR. APELAÇÃO. OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS POR INDICAÇÃO MÉDICA. RECUSA. APLICAÇÃO DO CDC. SÚMULA 469 DO STJ. QUEBRA DA BOA-FÉ CONTRATUAL. DANOS MATERIAIS E MORAIS CONFIGURADOS. OCORRÊNCIA DE ABALO MORAL. PREJUÍZO IN RE IPSA. QUANTUM INDENIZATÓRIO. OBEDIÊNCIA AOS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE E DA PROPORCIONALIDADE. MANUTENÇÃO DO VALOR FIXADO NA SENTENÇA. CONDIÇÕES SÓCIO-ECONÔMICAS DAS PARTES. SENTENÇA MANTIDA.

1. A Lei nº 9.656/98 veda expressamente práticas abusivas perpetradas pelas operadoras de plano de saúde, tais como a negativa infundada de realização de exames e de procedimentos cirúrgicos.

2 Em atenção ao enunciado da Súmula 469 do Superior Tribunal de Justiça, há se afirmar que a negativa da operadora de plano de saúde, sob o fundamento de que o procedimento não está previsto no rol da ANS, frustra a legítima expectativa gerada no consumidor no momento da contratação, ofendendo a boa-fé que os contratantes, por imposição legal, devem guardar.

3. A negativa da seguradora quanto aos procedimentos médicos solicitados, incluindo o PET-CT, é abusiva, pois coloca o segurado em desvantagem



exagerada.

4. In casu, a seguradora não só descumpriu a legislação, como deu ensejo à compensação pelos danos morais sofridos pelo autor, cuja natureza é in re ipsa, ou seja, decorre do próprio evento ofensivo.

5. Acompensação pecuniária por danos morais, não obstante a responsabilidade objetiva do segurador, somente tem vez quando presentes também o dano e a relação de causa e efeito entre este e a ação ou omissão do segurador.

6. Recurso da Ré conhecido e parcialmente provido. Recurso adesivo da Autora não provido. (Acórdão n.920013, 20140111104198APC, Relator: CARLOS RODRIGUES, Revisor: ANA MARIA DUARTE AMARANTE BRITO, 6ª Turma Cível, Data de Julgamento: 28/01/2016, Publicado no DJE: 23/02/2016. Pág.: 355)

CONSUMIDOR. PROCESSO CIVIL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO CIRÚRGICO. ALEGAÇÃO DE NÃO COBERTURA PREVISTA EM CONTRATO AMPARADO EM RESOLUÇÃO DA ANS. RECUSA DE TRATAMENTO. INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS A FAVOR DO CONSUMIDOR. DANOS MORAIS. DITAMES CONSUMERISTAS. PARÂMETRO. CRITÉRIOS DE FIXAÇÃO DE INDENIZAÇÃO.

1. São aplicáveis aos contratos de assistência à saúde as normas do Código de Defesa do Consumidor, motivo pelo qual as cláusulas contratuais que levem o segurado a uma situação exageradamente desvantajosa em relação à seguradora devem ser tidas como nulas, bem como ser analisadas de forma restritiva.

2. O rol de procedimentos e eventos em saúde previstos em resolução da Agência Nacional de Saúde consubstancia referência para cobertura mínima obrigatória nos planos privados de assistência à saúde, desservindo para respaldar exclusão de autorização de procedimento indispensável a tratamento essencial ao paciente, prescrito por balizados relatórios médicos.

3. De acordo com o Superior Tribunal de Justiça, " (...) a recusa indevida da operadora de plano de saúde em autorizar o tratamento do segurado é passível de condenação por dano moral." (AgRg no AREsp 327.404/SP, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 19/03/2015, DJe 27/03/2015).

4. Partindo do pressuposto de que o art. 5.º, V e X, da CF/1988 e o art. 6.º, VI e VII, do CDC contemplaram expressamente o direito à indenização em questões que se verifique a violação de direitos da personalidade, o consumidor que teve violado seus direitos da personalidade deverá ser compensado, monetariamente, a fim de reparar o dano.



5. A razoabilidade é critério que deve imperar na fixação da quantia compensatória dos danos morais. Para além do postulado da razoabilidade, a jurisprudência, tradicionalmente, elegeu parâmetros (leiam-se regras) para a determinação do valor indenizatório. Entre esses, encontram-se, por exemplo: (a) a forma como ocorreu o ato ilícito: com dolo ou com culpa (leve, grave ou gravíssima); (b) o tipo de bem jurídico lesado: honra, intimidade, integridade etc.; (c) além do bem que lhe foi afetado a repercussão do ato ofensivo no contexto pessoal e social; (d) a intensidade da alteração anímica verificada na vítima; (e) o antecedente do agressor e a reiteração da conduta; (f) a existência ou não de retratação por parte do ofensor.

6. Apelo não provido. (Acórdão n.912757, 20150110111415APC, Relator: FLAVIO ROSTIROLA, Revisor: GILBERTO PEREIRA DE OLIVEIRA, 3ª Turma Cível, Data de Julgamento: 16/12/2015, Publicado no DJE: 29/01/2016. Pág.: 193)

APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA CONTRATUAL. EXAME PET-CT. INFRAÇÃO AO CDC. PROCEDIMENTOS MÉDICOS DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE (ANS). ROL MERAMENTE EXEMPLIFICATIVO.

1. Os contratos de plano de saúde encerram uma relação jurídica de natureza consumerista, aplicando-se, assim, as normas do Código de Defesa do Consumidor, razão pela qual as cláusulas do contrato devem ser interpretadas de modo mais favorável ao consumidor, já que este é a parte vulnerável da relação contratual.

2. A cobertura obrigatória do plano de saúde não decorre apenas da disposição específica da Lei nº 9.656/98, e nem está circunscrita às possibilidades de tratamento aos procedimentos listados no rol de serviços médico-hospitalares editado pela ANS, mas especialmente da observância ao princípio da dignidade da pessoa humana.

3. É inidônea a recusa em custear a realização de determinado exame, expressamente prescrito pelo médico que acompanha o paciente, cujo intuito é assegurar melhores condições de diagnóstico clínico, sob o argumento de se tratar de procedimento experimental.

4. Eventual cláusula contratual que obste a realização de tratamento e exame, embasada apenas nas normas da ANS, é nula de pleno direito, por abuso de direito, haja vista a preponderância do direito à saúde.

5. Ao médico assistente, e não ao plano, compete indicar o tratamento adequado ao paciente.

6. Recurso conhecido e desprovido. (Acórdão n.911996, 20150110157732APC, Relator: SILVA LEMOS, Revisor: MARIA IVATÔNIA, 5ª Turma Cível, Data de Julgamento: 18/11/2015, Publicado no DJE:



AGRAVO DE INSTRUMENTO. DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO PRESCRITO POR PROFISSIONAL DA MEDICINA. URGÊNCIA EVIDENCIADA. LIMITAÇÃO INDEVIDA. PRECEDENTES DO STJ. REQUISITOS DO ART. 300 DO CPC PREENCHIDOS. IRREVERSIBILIDADE NÃO CARACTERIZADA. MULTA DIÁRIA. PROPORCIONALIDADE. RECURSO NÃO PROVIDO. 1. No caso em apreço, da análise dos elementos trazidos à colação, observa-se que, segundo orientação médica, foi prescrito em favor da menor tratamento quimioterápico, impondo destacar que se mostra desnecessária a realização de consulta prévia para delimitação da terapêutica em questão, visto que, logicamente, o destinatário do relatório oncológico acostado aos autos procederá estritamente de acordo com o determinado pelo profissional que o subscreveu. 2. Quanto a multa diária estabelecida, no importe de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) por dia de descumprimento, percebe-se que foi observado o postulado da proporcionalidade, diante da gravidade da doença que aflige a recorrida e a urgência na realização do tratamento. (Classe: Agravo de Instrumento, Número do Processo: 0023554-56.2017.8.05.0000, Relator(a): José Edivaldo Rocha Rotondano, Quinta Câmara Cível, Publicado em: 01/02/2018)

Neste sentido, sendo a saúde e a vida direitos fundamentais garantidos constitucionalmente, não há razões plausíveis para a reforma do decisum, não podendo o Agravante se eximir de cumprir o que determina a decisão agravada, devendo providenciar o atendimento correspondente a situação do recorrido envolvida no presente caso.

Encerro, consignando que a questão da discussão travada nos autos do EREsp nº 1886929 / SP (2020/0191677-6), ocorrido na Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça (STJ) que entendeu ser taxativo, em regra, o rol de procedimentos e eventos estabelecido pela Agência Nacional de Saúde (ANS), **não tem aplicabilidade ainda, porque o feito ainda não transitou em julgado**, inclusive, estado a matéria já judicializada no STF na ADI 7183 e ADPF 986.

Digo mais, ainda que fosse aplicável não afetaria este processo **porque o tratamento pleiteado pelo menor é recomendado pelo Conselho Federal de Fisioterapia (COFITO) desde 06/07/2015, por meio do Acórdão n. nº 38, de publicado no Diário Oficial da União.**

No mesmo sentido cito julgados:

EMENTA: APELÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER.



TRATAMENTO DE SAÚDE. MÉTODO THERASUIT. RECOMENDAÇÃO DO CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA. REGULAMENTAÇÃO DA ANVISA . RECURSO PROVIDO. 1. - **O tratamento pelo método Therasuit foi reconhecido pelo Conselho Federal de Fisioterapia COFFITO por meio do acórdão n. 38 publicado no Diário Oficial da União de 06-07-2015 e aprovado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária ANVISA razão pela qual deve o Estado disponibilizar o referido tratamento ao autor, que é pessoa carente de recursos financeiros.** 2. - Recurso provido. Vistos, relatados e discutidos estes autos, ACORDAM os Desembargadores que integram a colenda Terceira Câmara Cível do egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Espírito Santo, de conformidade com a ata do julgamento e as notas taquigráficas em, à unanimidade, dar provimento ao recurso, nos termos do voto do Relator.

(TJ-ES - APL: 00079587420158080014, Relator: DAIR JOSÉ BREGUNCE DE OLIVEIRA, Data de Julgamento: 10/07/2018, TERCEIRA CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 20/07/2018)

AGRAVO INTERNO EM SEDE DE APELAÇÃO. PROCESSO CIVIL E DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR E FISIOTERÁPICO ESPECIALIZADO PELO MÉTODO THERASUIT (PEDIASUIT). RECOMENDAÇÃO MÉDICA. INCIDÊNCIA DO CDC. SÚMULA Nº 608 DO STJ. NEGATIVA DE COBERTURA POR AUSÊNCIA DE PREVISÃO NO ROL DA ANS. ABUSIVIDADE. ROL EXEMPLIFICATIVO E REFERÊNCIA PARA COBERTURA ASSISTENCIAL MÍNIMA. COMPETÊNCIA DO MÉDICO PARA INDICAR O TRATAMENTO DA PACIENTE MENOR IMPÚBERE. PRECEDENTES JURISPRUDENCIAIS DESTE TRIBUNAL DE JUSTIÇA. RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO. O cerne da controvérsia cinge-se à possibilidade de deferimento do custeio, pelo Plano de Saúde, de tratamento multidisciplinar consistente em "Fisioterapia com profissionais especializados nos métodos Bobath, Cuerva, Interação Sensorial, Samarão Brandão e Therasuit; Hidroterapia e Natação; Equoterapia e Psicopedagogia especializadas" , por ter sido a Requerente diagnosticada com 'Paralisia Cerebral Tetraparética' (CID: 10 G80.0). O Relatório Médico anexado aos autos demonstra que o tratamento prescrito é essencial ao desenvolvimento da Paciente, a qual apresenta comprometimento motor e cognitivo, de modo que "a falta das terapias pode gerar um impacto extremamente negativo e catastrófico na evolução neuropsicomotora da menor, uma vez que o quadro é crônico e não reversível, porém clinicamente tratável e recuperável". Ademais, conforme Jurisprudência pacífica deste egrégio Tribunal de Justiça do Estado do



Ceará, o argumento fundado na limitação de tratamento de saúde, conforme fixado pela Agência Nacional de Saúde ANS, não constitui óbice à sua realização, prevalecendo, na espécie, a prescrição médica de especialista. Por outro lado, **a Agravante alega não haver evidência científica que justifique a indicação do método 'Therasuit', proposição que não merece prosperar, porquanto foi reconhecido pelo Conselho Federal de Fisioterapia (COFFITO), por meio do acórdão n. 38 publicado no Diário Oficial da União de 06/07/2015 e aprovado pela ANVISA.** Desta forma, considerando o contexto acima mencionado, em especial, a recomendação médica incisiva do procedimento para a melhora do quadro de saúde da Autora, assim como os princípios da proteção ao consumidor hipossuficiente, da boa-fé contratual, da transparência e da informação, deve ser autorizado o tratamento médico requerido. Agravo conhecido e improvido. Decisão mantida. Fortaleza, 17 de julho de 2019. DESEMBARGADORA VERA LÚCIA CORREIA LIMA Relatora e Presidente em exercício do Órgão Julgador

(TJ-CE - AGV: 01621846220178060001 CE 0162184-62.2017.8.06.0001, Relator: VERA LÚCIA CORREIA LIMA, Data de Julgamento: 17/07/2019, 1ª Câmara Direito Privado, Data de Publicação: 17/07/2019)

Com a edição da Resolução Normativa nº 539, de 23 de junho de 2022, que passou a vigor a partir do dia 1º de julho de 2022, modificando a Resolução Normativa - RN nº 465 de 24 de fevereiro de 2021, que alterou o parágrafo 4º do art. 6º, para constar a cobertura ilimitada a qualquer tratamento indicado pelo médico aos portadores de autismos e demais transtornos. Vejamos:

Art. 6º Os procedimentos e eventos listados nesta Resolução Normativa e em seus Anexos poderão ser executados por qualquer profissional de saúde habilitado para a sua realização, conforme legislação específica sobre as profissões de saúde e regulamentação de seus respectivos conselhos profissionais, respeitados os critérios de credenciamento, referenciamento, reembolso ou qualquer outro tipo de relação entre a operadora e prestadores de serviços de saúde.

§ 1º Os procedimentos listados nesta Resolução Normativa e em seus Anexos serão de cobertura obrigatória uma vez solicitados pelo:

I - médico assistente; ou

II - cirurgião-dentista assistente, quando fizerem parte da segmentação odontológica ou estiverem vinculados ao atendimento odontológico, na forma do art. 4º, inciso I.

(...)

§ 4º **Para a cobertura dos procedimentos que envolvam o**



tratamento/manejo dos beneficiários portadores de transtornos globais do desenvolvimento, incluindo o transtorno do espectro autista, a operadora deverá oferecer atendimento por prestador apto a executar o método ou técnica indicados pelo médico assistente para tratar a doença ou agravo do paciente. (Alterado pela RN nº 539, de 2022)

Destarte, os argumentos da parte ré não conduzem à modificação do julgado, em razão da alteração legislativa da Resolução Normativa nº 465 da ANS, da legislação de regência do direito dos portadores de autismo e da jurisprudência pátria, que asseguram o direito ao tratamento multiprofissional, sem limites ao número de sessões.

Demonstrada a probabilidade do direito e o risco à saúde do menor, considero presentes os requisitos para a concessão da tutela de urgência e escorreita a decisão combatida.

Assim sendo, voto por negar provimento ao recurso da parte ré, ora agravante.

DISPOSITIVO

Ante o exposto, **CONHEÇO** e **NEGO PROVIMENTO** ao recurso de **AGRAVO INTERNO**, mantendo a decisão recorrida tal como lançada nos autos.

É o voto.

Belém/PA, data registrada no sistema.

MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE

Desembargadora Relatora

Belém, 30/11/2022



1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO.

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0805807-35.2022.8.14.0000.

AGRAVANTE: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO.

AGRAVADA: DECISÃO MONOCRÁTICA DE ID Num. 10105018.

RELATORA: DESA. MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE

RELATÓRIO

Trata-se de **AGRAVO INTERNO** interposto por **UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**, em face da decisão monocrática de **ID Num. 10105018**, que negou provimento ao Agravo de Instrumento, cuja ementa transcrevo:

AGRAVO DE INSTRUMENTO – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA – RECUSA DO PLANO DE SAÚDE EM ARCAR COM TRATAMENTO MÉTODO THERASUIT – ALEGAÇÃO DE TRATAMENTO NÃO INSERIDO NO ROL DA ANS - INADMISSIBILIDADE – RECUSA INJUSTA, QUE CONTRARIA A FINALIDADE DO CONTRATO E REPRESENTA ABUSIVIDADE À LUZ DO CDC – COBERTURA DEVIDA – RECOMENDAÇÃO DO CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA - RECURSO DESPROVIDO.

Inconformado, o agravante interpôs Agravo Interno de ID Num 10459145.

Sustenta a necessidade de apreciação das razões recursais pelo órgão colegiado.

Aduz a taxatividade do rol da ANS, com previsão expressa da RN 465/2021, bem como através do julgamento dos EREsp nº 1.886.929 e EREsp nº 1.889.704 pelo STJ.

Sustenta que não cabe a agravante a obrigação de custear a seus beneficiários procedimento em desacordo com o Rol de Procedimentos e que há ausência de evidência científica de eficácia da fisioterapia pelo método Therasuit.

Requer o provimento do recurso a fim de que seja revista a decisão monocrática.



Contrarrazões de ID Num10757700.

Requer, sucintamente, a manutenção da decisão.

É o relatório.



VOTO

Presentes os pressupostos de admissibilidade, conheço o presente recurso.

Cinge a controvérsia sobre a possibilidade de fornecimento do tratamento **THERASUIT, ATIVIDADE FÍSICA ADAPTADA, HIDROTERAPIA E MUSICOTERAPIA**, pela operadora do Plano de Unimed Belém Cooperativa de Trabalho Médico.

Em que pesem os argumentos expendidos no Agravo Interno interposto, resta evidenciado, das razões recursais apresentadas, que a parte Agravante não trouxe nenhum argumento novo capaz de infirmar a decisão hostilizada, razão pela qual deve esta ser mantida, por seus próprios fundamentos.

Assim, não assiste razão ao recorrente.

Explico.

DO JULGAMENTO MONOCRÁTICO

É cediço que o relator do processo, de acordo com o artigo 932, inciso IV, V alíneas “a” e VIII, do NCPC, está autorizado em demandas repetitivas apreciar o mérito recursal em decisão monocrática.

Referida previsão está disciplinada no art. 133, do Regimento Interno desta Corte, que visa dar cumprimento ao fundamento legal imposto no art. 926, §1º, do NCPC e 932, inciso VIII, do NCPC. Vejamos:

Art. 926. Os tribunais devem uniformizar sua jurisprudência e mantê-la estável, íntegra e coerente.

§ 1º Na forma estabelecida e segundo os pressupostos fixados no regimento interno, os tribunais editarão enunciados de súmula correspondentes a sua jurisprudência dominante.

(...)

Art. 932. Incumbe ao relator:

(...)

VIII - exercer outras atribuições estabelecidas no regimento interno do



tribunal.

Gize-se, ainda, que tais decisões têm por finalidade desafogar os Órgãos Colegiados, buscando dar mais efetividade ao princípio da celeridade e economia processual, sem deixar de observar, por óbvio, as garantias constitucionais do devido processo legal do contraditório e da ampla defesa.

Assim, plenamente cabível o julgamento do recurso por meio de decisão monocrática, porque há autorização para tanto no sistema processual civil vigente.

Além do mais, o julgamento do recurso de apelação de forma monocrática pelo Relator é possível sempre que houver entendimento dominante acerca da matéria, consoante o verbete nº 568 da súmula de jurisprudência do STJ, o qual prevê que:

“O relator, monocraticamente e no Superior Tribunal de Justiça, poderá dar ou negar provimento ao recurso quando houver entendimento dominante acerca do tema”.

Com efeito, perfeitamente aplicável os aludidos artigos, considerando a matéria veiculada no recurso e os diversos precedentes dos Tribunais, razão pela qual examinei, de plano, o apelo. A propósito:

AGRAVO INTERNO. AGRAVO DE INSTRUMENTO. DIREITO PÚBLICO NÃO ESPECIFICADO. PRELIMINAR DE IMPOSSIBILIDADE DE JULGAMENTO MONOCRÁTICO. OBSERVÂNCIA DA SÚMULA Nº 568 E ART. 206, XXXVI DO RITJRS. REJEIÇÃO. MÉRITO. PROCESSO ADMINISTRATIVO. PROCON. MULTA. SUSPENSÃO DA EXIGIBILIDADE. EXIGÊNCIA DE CAUÇÃO IDÔNEA ? ART. 300, § 1º DO CPC. CABIMENTO. Preliminar I - Não demonstrada a mácula formal no julgamento na forma monocrática, pois em consonância com a jurisprudência dominante deste Tribunal de Justiça, com base no Enunciado da Súmula nº 568 do e. STJ; e no art. 206, XXXVI do RITJRS. Mérito II - Evidenciada a índole cautelar da garantia prevista no §1º do art. 300 do CPC de 2015, para fins do cumprimento da autuação, no caso de eventual improcedência da ação. De outra parte, a presunção de legalidade dos atos administrativos, e a aparente observância do contraditório e da ampla defesa no processo administrativo. Nesse contexto, ao menos nesta sede de cognição precária, indicada a tipicidade da caução idônea. III ? Dessa forma, diante da inexistência de elementos capazes de alterar o julgamento, nada a



reparar na decisão monocrática. Preliminar rejeitada. Agravo interno desprovido.(Agravo, Nº 70079766648, Terceira Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Eduardo Delgado, Julgado em: 28-03-2019)

AGRAVO INTERNO. DECISÃO MONOCRÁTICA. APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO PÚBLICO NÃO ESPECIFICADO. AÇÃO DECLARATÓRIA DE NULIDADE DE ATO ADMINISTRATIVO. MULTA PROCON. ART. 57 DO CDC. AUSÊNCIA DE DEMONSTRAÇÃO DE VÍCIO NO PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO. PRINCÍPIO DA LEGALIDADE. 1. Expressamente consignada a possibilidade de prolação de decisão monocrática com base na Súmula nº 568 do STJ e no art. 206, XXXVI, do RITJRS. 2. Hipótese dos autos em que não há demonstração de vício de ilegalidade ou inobservância do direito ao contraditório e da ampla defesa no processo administrativo que culminou com a aplicação de multa pelo PROCON. 3. Vedação ao Poder Judiciário de adentrar no mérito administrativo, devendo restringir-se à legalidade do ato. 4. O PROCON é parte legítima para aplicar multa por infração ao Código de Defesa do Consumidor, ante o Poder de Polícia que lhe é conferido. 5. Arbitramento de multa do art. 57 do Código de Defesa do Consumidor sem que constatada ofensa à razoabilidade e à proporcionalidade. 6. Matéria que encontra solução unânime pelos integrantes da Câmara. 7. Sentença de improcedência mantida. PRELIMINAR AFASTADA. AGRAVO INTERNO JULGADO IMPROCEDENTE.(Agravo Interno, Nº 70083683995, Quarta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Antônio Vinícius Amaro da Silveira, Julgado em: 28-05-2020)

Por outro lado, com a interposição do agravo interno, obviamente que a matéria de mérito devolvida será enfrentada pelo Colegiado, esgotando-se as vias recursais. Ademais, não se pode descurar do entendimento da jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que: “eventual nulidade da decisão monocrática, calcada no art. 557 do CPC, fica superada com a reapreciação do recurso pelo órgão colegiado, na via de agravo regimental”.

Na oportunidade consigno os seguintes precedentes: AgRg no REsp 1251419/RJ, Rel. Ministro Humberto Martins, Segunda Turma, j. em 01.09.2011). No mesmo sentido são os seguintes precedentes: AgRg nos EDcl no AREsp 133.365/RS, Rel. Min. Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, j. em 18.12.2012, DJe de 04.02.2013; AgRg no AREsp 189.032/RN, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, j. em 11.04.2013, DJe de 16.04.2013.



Neste pensamento, possível o julgamento monocrático, consoante a norma do art. 932, do NCPC.

DO TRATAMENTO MÉTODO THERASUIT

O referido negócio jurídico encontra-se regulamentado pela lei nº 9.656/1988 a qual dispõe sobre os planos e seguros de assistência à saúde, uma vez que se trata de plano de saúde.

Compulsando os autos, entendo estar demonstrada que a apelada está acometida da patologia de **ENCEFALOPATIA E SÍNDROME LENNOX GASTAUT CID G92 + G40.4**, bem como está demonstrada a negativa do plano de saúde em fornecer o tratamento devido.

Com efeito, observa-se que o Juízo *a quo* agiu de forma acertada, uma vez que os requisitos para o deferimento da tutela antecipada estão plenamente caracterizados, haja vista que a operadora de saúde possui responsabilidade quanto ao tratamento indicado para a recorrida.

Não se trata de responsabilizar as operadoras de planos de saúde, pela saúde integral dos cidadãos, obrigação do Estado, mas, sim, de responsabilizá-las pelas obrigações contratualmente assumidas, das quais não podem se desvincular a qualquer pretexto.

Ademais, conforme Súmula 608 do STJ, a relação jurídica entre a seguradora e o segurado de plano de saúde é consumerista, razão pela qual a cláusula contratual que limita a cobertura de procedimentos médicos aos constantes no rol da ANS coloca o consumidor em flagrante desvantagem, devendo ser considerada abusiva por afronta aos artigos 4º, 51 do CDC.

Cumprе ressaltar, o tratamento pleiteado pelo Agravante já foi reconhecido pelo Conselho Federal de Fisioterapia (COFITO) por meio do acórdão nº 38, de 06/07/2015, publicado no Diário Oficial da União bem como a jurisprudência pátria vem decidindo, em caso semelhantes, quanto a necessidade de concessão da tutela para a realização do tratamento.

Assim, a recusa é ilegítima, devendo o plano de saúde custear os medicamentos indicados pelo médico.

Confira-se os seguintes precedentes, *in verbis*:



CIVIL, PROCESSUAL CIVIL E CONSUMIDOR. APELAÇÃO. OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS POR INDICAÇÃO MÉDICA. RECUSA. APLICAÇÃO DO CDC. SÚMULA 469 DO STJ. QUEBRA DA BOA-FÉ CONTRATUAL. DANOS MATERIAIS E MORAIS CONFIGURADOS. OCORRÊNCIA DE ABALO MORAL. PREJUÍZO IN RE IPSA. QUANTUM INDENIZATÓRIO. OBEDIÊNCIA AOS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE E DA PROPORCIONALIDADE. MANUTENÇÃO DO VALOR FIXADO NA SENTENÇA. CONDIÇÕES SÓCIO-ECONÔMICAS DAS PARTES. SENTENÇA MANTIDA.

1. A Lei nº 9.656/98 veda expressamente práticas abusivas perpetradas pelas operadoras de plano de saúde, tais como a negativa infundada de realização de exames e de procedimentos cirúrgicos.

2. Em atenção ao enunciado da Súmula 469 do Superior Tribunal de Justiça, há se afirmar que a negativa da operadora de plano de saúde, sob o fundamento de que o procedimento não está previsto no rol da ANS, frustra a legítima expectativa gerada no consumidor no momento da contratação, ofendendo a boa-fé que os contratantes, por imposição legal, devem guardar.

3. A negativa da seguradora quanto aos procedimentos médicos solicitados, incluindo o PET-CT, é abusiva, pois coloca o segurado em desvantagem exagerada.

4. In casu, a seguradora não só descumpriu a legislação, como deu ensejo à compensação pelos danos morais sofridos pelo autor, cuja natureza é in re ipsa, ou seja, decorre do próprio evento ofensivo.

5. A compensação pecuniária por danos morais, não obstante a responsabilidade objetiva do segurador, somente tem vez quando presentes também o dano e a relação de causa e efeito entre este e a ação ou omissão do segurador.

6. Recurso da Ré conhecido e parcialmente provido. Recurso adesivo da Autora não provido. (Acórdão n.920013, 20140111104198APC, Relator: CARLOS RODRIGUES, Revisor: ANA MARIA DUARTE AMARANTE BRITO, 6ª Turma Cível, Data de Julgamento: 28/01/2016, Publicado no DJE: 23/02/2016. Pág.: 355)

CONSUMIDOR. PROCESSO CIVIL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO CIRÚRGICO. ALEGAÇÃO DE NÃO COBERTURA PREVISTA EM CONTRATO AMPARADO EM RESOLUÇÃO DA ANS. RECUSA DE TRATAMENTO. INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS A FAVOR DO CONSUMIDOR. DANOS MORAIS. DITAMES CONSUMERISTAS. PARÂMETRO. CRITÉRIOS DE FIXAÇÃO DE INDENIZAÇÃO.



1. São aplicáveis aos contratos de assistência à saúde as normas do Código de Defesa do Consumidor, motivo pelo qual as cláusulas contratuais que levem o segurado a uma situação exageradamente desvantajosa em relação à seguradora devem ser tidas como nulas, bem como ser analisadas de forma restritiva.
2. O rol de procedimentos e eventos em saúde previstos em resolução da Agência Nacional de Saúde consubstancia referência para cobertura mínima obrigatória nos planos privados de assistência à saúde, desservindo para respaldar exclusão de autorização de procedimento indispensável a tratamento essencial ao paciente, prescrito por balizados relatórios médicos.
3. De acordo com o Superior Tribunal de Justiça, " (...) a recusa indevida da operadora de plano de saúde em autorizar o tratamento do segurado é passível de condenação por dano moral."(AgRg no AREsp 327.404/SP, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 19/03/2015, DJe 27/03/2015).
4. Partindo do pressuposto de que o art. 5.º, V e X, da CF/1988 e o art. 6.º, VI e VII, do CDC contemplaram expressamente o direito à indenização em questões que se verifique a violação de direitos da personalidade, o consumidor que teve violado seus direitos da personalidade deverá ser compensado, monetariamente, a fim de reparar o dano.
5. A razoabilidade é critério que deve imperar na fixação da quantia compensatória dos danos morais. Para além do postulado da razoabilidade, a jurisprudência, tradicionalmente, elegeu parâmetros (leiam-se regras) para a determinação do valor indenizatório. Entre esses, encontram-se, por exemplo: (a) a forma como ocorreu o ato ilícito: com dolo ou com culpa (leve, grave ou gravíssima); (b) o tipo de bem jurídico lesado: honra, intimidade, integridade etc.; (c) além do bem que lhe foi afetado a repercussão do ato ofensivo no contexto pessoal e social; (d) a intensidade da alteração anímica verificada na vítima; (e) o antecedente do agressor e a reiteração da conduta; (f) a existência ou não de retratação por parte do ofensor.
6. Apelo não provido. (Acórdão n.912757, 20150110111415APC, Relator: FLAVIO ROSTIROLA, Revisor: GILBERTO PEREIRA DE OLIVEIRA, 3ª Turma Cível, Data de Julgamento: 16/12/2015, Publicado no DJE: 29/01/2016. Pág.: 193)

APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA CONTRATUAL. EXAME PET-CT. INFRAÇÃO AO CDC. PROCEDIMENTOS MÉDICOS DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE (ANS). ROL MERAMENTE EXEMPLIFICATIVO.

1. Os contratos de plano de saúde encerram uma relação jurídica de



natureza consumerista, aplicando-se, assim, as normas do Código de Defesa do Consumidor, razão pela qual as cláusulas do contrato devem ser interpretadas de modo mais favorável ao consumidor, já que este é a parte vulnerável da relação contratual.

2. A cobertura obrigatória do plano de saúde não decorre apenas da disposição específica da Lei nº 9.656/98, e nem está circunscrita às possibilidades de tratamento aos procedimentos listados no rol de serviços médico-hospitalares editado pela ANS, mas especialmente da observância ao princípio da dignidade da pessoa humana.

3. É inidônea a recusa em custear a realização de determinado exame, expressamente prescrito pelo médico que acompanha o paciente, cujo intuito é assegurar melhores condições de diagnóstico clínico, sob o argumento de se tratar de procedimento experimental.

4. Eventual cláusula contratual que obste a realização de tratamento e exame, embasada apenas nas normas da ANS, é nula de pleno direito, por abuso de direito, haja vista a preponderância do direito à saúde.

5. Ao médico assistente, e não ao plano, compete indicar o tratamento adequado ao paciente.

6. Recurso conhecido e desprovido. (Acórdão n.911996, 20150110157732APC, Relator: SILVA LEMOS, Revisor: MARIA IVATÔNIA, 5ª Turma Cível, Data de Julgamento: 18/11/2015, Publicado no DJE: 17/12/2015. Pág.: 243)

AGRAVO DE INSTRUMENTO. DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO PRESCRITO POR PROFISSIONAL DA MEDICINA. URGÊNCIA EVIDENCIADA. LIMITAÇÃO INDEVIDA. PRECEDENTES DO STJ. REQUISITOS DO ART. 300 DO CPC PREENCHIDOS. IRREVERSIBILIDADE NÃO CARACTERIZADA. MULTA DIÁRIA. PROPORCIONALIDADE. RECURSO NÃO PROVIDO. 1. No caso em apreço, da análise dos elementos trazidos à colação, observa-se que, segundo orientação médica, foi prescrito em favor da menor tratamento quimioterápico, impondo destacar que se mostra desnecessária a realização de consulta prévia para delimitação da terapêutica em questão, visto que, logicamente, o destinatário do relatório oncológico acostado aos autos procederá estritamente de acordo com o determinado pelo profissional que o subscreveu. 2. Quanto a multa diária estabelecida, no importe de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) por dia de descumprimento, percebe-se que foi observado o postulado da proporcionalidade, diante da gravidade da doença que aflige a recorrida e a urgência na realização do tratamento. (Classe: Agravo de Instrumento, Número do Processo: 0023554-56.2017.8.05.0000, Relator(a): José Edivaldo Rocha Rotondano, Quinta



Câmara Cível, Publicado em: 01/02/2018)

Neste sentido, sendo a saúde e a vida direitos fundamentais garantidos constitucionalmente, não há razões plausíveis para a reforma do decisum, não podendo o Agravante se eximir de cumprir o que determina a decisão agravada, devendo providenciar o atendimento correspondente a situação do recorrido envolvida no presente caso.

Encerro, consignando que a questão da discussão travada nos autos do EREsp nº 1886929 / SP (2020/0191677-6), ocorrido na Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça (STJ) que entendeu ser taxativo, em regra, o rol de procedimentos e eventos estabelecido pela Agência Nacional de Saúde (ANS), **não tem aplicabilidade ainda, porque o feito ainda não transitou em julgado**, inclusive, estado a matéria já judicializada no STF na ADI 7183 e ADPF 986.

Digo mais, ainda que fosse aplicável não afetaria este processo **porque o tratamento pleiteado pelo menor é recomendado pelo Conselho Federal de Fisioterapia (COFITO) desde 06/07/2015, por meio do Acórdão n. nº 38, de publicado no Diário Oficial da União.**

No mesmo sentido cito julgados:

EMENTA: APELÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. TRATAMENTO DE SAÚDE. MÉTODO THERASUIT. RECOMENDAÇÃO DO CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA. REGULAMENTAÇÃO DA ANVISA . RECURSO PROVIDO. 1. - **O tratamento pelo método Therasuit foi reconhecido pelo Conselho Federal de Fisioterapia COFFITO por meio do acórdão n. 38 publicado no Diário Oficial da União de 06-07-2015 e aprovado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária ANVISA razão pela qual deve o Estado disponibilizar o referido tratamento ao autor, que é pessoa carente de recursos financeiros.** 2. - Recurso provido. Vistos, relatados e discutidos estes autos, ACORDAM os Desembargadores que integram a colenda Terceira Câmara Cível do egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Espírito Santo, de conformidade com a ata do julgamento e as notas taquigráficas em, à unanimidade, dar provimento ao recurso, nos termos do voto do Relator.

(TJ-ES - APL: 00079587420158080014, Relator: DAIR JOSÉ BREGUNCE DE OLIVEIRA, Data de Julgamento: 10/07/2018, TERCEIRA CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 20/07/2018)

AGRAVO INTERNO EM SEDE DE APELAÇÃO. PROCESSO CIVIL E DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR E FISIOTERÁPICO



ESPECIALIZADO PELO MÉTODO THERASUIT (PEDIASUIT). RECOMENDAÇÃO MÉDICA. INCIDÊNCIA DO CDC. SÚMULA Nº 608 DO STJ. NEGATIVA DE COBERTURA POR AUSÊNCIA DE PREVISÃO NO ROL DA ANS. ABUSIVIDADE. ROL EXEMPLIFICATIVO E REFERÊNCIA PARA COBERTURA ASSISTENCIAL MÍNIMA. COMPETÊNCIA DO MÉDICO PARA INDICAR O TRATAMENTO DA PACIENTE MENOR IMPÚBERE. PRECEDENTES JURISPRUDENCIAIS DESTE TRIBUNAL DE JUSTIÇA. RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO. O cerne da controvérsia cinge-se à possibilidade de deferimento do custeio, pelo Plano de Saúde, de tratamento multidisciplinar consistente em "Fisioterapia com profissionais especializados nos métodos Bobath, Cuerva, Interação Sensorial, Samarão Brandão e Therasuit; Hidroterapia e Natação; Equoterapia e Psicopedagogia especializadas" , por ter sido a Requerente diagnosticada com 'Paralisia Cerebral Tetraparética' (CID: 10 G80.0). O Relatório Médico anexado aos autos demonstra que o tratamento prescrito é essencial ao desenvolvimento da Paciente, a qual apresenta comprometimento motor e cognitivo, de modo que "a falta das terapias pode gerar um impacto extremamente negativo e catastrófico na evolução neuropsicomotora da menor, uma vez que o quadro é crônico e não reversível, porém clinicamente tratável e recuperável". Ademais, conforme Jurisprudência pacífica deste egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, o argumento fundado na limitação de tratamento de saúde, conforme fixado pela Agência Nacional de Saúde ANS, não constitui óbice à sua realização, prevalecendo, na espécie, a prescrição médica de especialista. Por outro lado, **a Agravante alega não haver evidência científica que justifique a indicação do método 'Therasuit', proposição que não merece prosperar, porquanto foi reconhecido pelo Conselho Federal de Fisioterapia (COFFITO), por meio do acórdão n. 38 publicado no Diário Oficial da União de 06/07/2015 e aprovado pela ANVISA.** Desta forma, considerando o contexto acima mencionado, em especial, a recomendação médica incisiva do procedimento para a melhora do quadro de saúde da Autora, assim como os princípios da proteção ao consumidor hipossuficiente, da boa-fé contratual, da transparência e da informação, deve ser autorizado o tratamento médico requerido. Agravo conhecido e improvido. Decisão mantida. Fortaleza, 17 de julho de 2019. DESEMBARGADORA VERA LÚCIA CORREIA LIMA Relatora e Presidente em exercício do Órgão Julgador

(TJ-CE - AGV: 01621846220178060001 CE 0162184-62.2017.8.06.0001, Relator: VERA LÚCIA CORREIA LIMA, Data de Julgamento: 17/07/2019, 1ª Câmara Direito Privado, Data de Publicação: 17/07/2019)



Com a edição da Resolução Normativa nº 539, de 23 de junho de 2022, que passou a vigor a partir do dia 1º de julho de 2022, modificando a Resolução Normativa - RN nº 465 de 24 de fevereiro de 2021, que alterou o parágrafo 4º do art. 6º, para constar a cobertura ilimitada a qualquer tratamento indicado pelo médico aos portadores de autismos e demais transtornos. Vejamos:

Art. 6º Os procedimentos e eventos listados nesta Resolução Normativa e em seus Anexos poderão ser executados por qualquer profissional de saúde habilitado para a sua realização, conforme legislação específica sobre as profissões de saúde e regulamentação de seus respectivos conselhos profissionais, respeitados os critérios de credenciamento, referenciamento, reembolso ou qualquer outro tipo de relação entre a operadora e prestadores de serviços de saúde.

§ 1º Os procedimentos listados nesta Resolução Normativa e em seus Anexos serão de cobertura obrigatória uma vez solicitados pelo:

I - médico assistente; ou

II - cirurgião-dentista assistente, quando fizerem parte da segmentação odontológica ou estiverem vinculados ao atendimento odontológico, na forma do art. 4º, inciso I.

(...)

§ 4º Para a cobertura dos procedimentos que envolvam o tratamento/manejo dos beneficiários portadores de transtornos globais do desenvolvimento, incluindo o transtorno do espectro autista, a operadora deverá oferecer atendimento por prestador apto a executar o método ou técnica indicados pelo médico assistente para tratar a doença ou agravo do paciente. (Alterado pela RN nº 539, de 2022)

Destarte, os argumentos da parte ré não conduzem à modificação do julgado, em razão da alteração legislativa da Resolução Normativa nº 465 da ANS, da legislação de regência do direito dos portadores de autismo e da jurisprudência pátria, que asseguram o direito ao tratamento multiprofissional, sem limites ao número de sessões.

Demonstrada a probabilidade do direito e o risco à saúde do menor, considero presentes os requisitos para a concessão da tutela de urgência e escorreita a decisão combatida.

Assim sendo, voto por negar provimento ao recurso da parte ré, ora agravante.

DISPOSITIVO



Ante o exposto, **CONHEÇO** e **NEGO PROVIMENTO** ao recurso de **AGRAVO INTERNO**, mantendo a decisão recorrida tal como lançada nos autos.

É o voto.

Belém/PA, data registrada no sistema.

MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE

Desembargadora Relatora



AGRAVO INTERNO NO AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA – RECUSA DO PLANO DE SAÚDE EM ARCAR COM TRATAMENTO MÉTODO THERASUIT – ALEGAÇÃO DE TRATAMENTO NÃO INSERIDO NO ROL DA ANS - INADMISSIBILIDADE – RECUSA INJUSTA, QUE CONTRARIA A FINALIDADE DO CONTRATO E REPRESENTA ABUSIVIDADE À LUZ DO CDC – COBERTURA DEVIDA – RECOMENDAÇÃO DO CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA. AGRAVO INTERNO CONHECIDO E DESPROVIDO.

ACÓRDÃO

Vistos, etc.

Acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores componentes da 1ª Turma de Direito Privado, na 38ª Sessão Ordinária de 2022, realizada por meio da ferramenta plenário virtual, sistema PJE, à unanimidade, em conhecer e negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Desembargadora Relatora. Julgamento presidido pelo Excelentíssimo Sr. Desembargador LEONARDO DE NORONHA TAVARES. Turma Julgadora: Desa. Maria Filomena de Almeida Buarque, Des. Constantino Augusto Guerreiro e a Desa. Margui Gaspar Bittencourt. Belém (PA), data registrada no sistema. **MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE** Desembargadora Relatora

