



Número: **0800533-56.2023.8.14.0000**

Classe: **AGRAVO DE INSTRUMENTO**

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

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

Última distribuição : **23/01/2023**

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

Processo referência: **0825214-09.2022.8.14.0006**

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)		LUCCA DARWICH MENDES (ADVOGADO) ARTHUR LAERCIO HOMCI DA COSTA SILVA (ADVOGADO)	
K. T. D. M. C. (AGRAVADO)		AVERALDO PEREIRA LIMA FILHO (ADVOGADO)	
TATHIANE TAYLOR DE MORAES CARVALHO (AGRAVADO)		AVERALDO PEREIRA LIMA FILHO (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
14840574	29/06/2023 08:17	Acórdão	Acórdão
14679233	29/06/2023 08:17	Relatório	Relatório
14679235	29/06/2023 08:17	Voto do Magistrado	Voto
14679236	29/06/2023 08:17	Ementa	Ementa

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

AGRAVO DE INSTRUMENTO (202) - 0800533-56.2023.8.14.0000

AGRAVANTE: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

AGRAVADO: K. T. D. M. C., TATHIANE TAYLOR DE MORAES CARVALHO

RELATOR(A): Desembargadora MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

EMENTA

EMENTA

AGRAVO DE INSTRUMENTO – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER E INDENIZAÇÃO DANOS MORAIS E MATERIAIS COM PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA DE URGÊNCIA – TERAPIA PELO MÉTODO ABA – NEGATIVA DE COBERTURA – AUSÊNCIA DE PREVISÃO NO ROL DA ANS – IMPOSSIBILIDADE – ROL DE TAXATIVIDADE MITIGADA – DEVER DE COBERTURA – DECISÃO QUE DEVE SER MANTIDA – RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.

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

2 – Hipótese em que o infante autor/agravado é beneficiário do plano de saúde administrado pela agravante, tendo sido diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista, não especificado (CID 10 = F.84 e CID 11 = 6A02.Z), razão pela qual lhe foi prescrito o tratamento por terapia comportamental baseada na análise do comportamento aplicada (Método ABA), cuja cobertura foi negada pela operadora ora agravante.



3 – Havendo expressa indicação médica para a utilização do tratamento, demonstrada se evidencia a probabilidade do direito da autora/agravada, revelando-se abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento da sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS.

4 – Operadoras que podem delimitar as enfermidades objeto do plano de saúde, mas não as opções de tratamento, cabendo apenas ao médico a avaliação e prescrição do tratamento mais adequado ao quadro clínico do paciente.

5 – Acerca do rol da ANS, é cediço que este diz respeito à cobertura mínima que deve ser observada pelos planos de saúde possuindo taxatividade mitigada, a teor das alterações produzidas na Lei n. 9.656/1998 pelo advento da Lei n. 14.454/2022.

6 – É indubitável que a ausência de previsão expressa da cobertura para o tratamento indicado não afasta a obrigação contratual da operadora agravante, por colocar o consumidor em situação de excessiva desvantagem, ferindo os princípios do próprio contrato que visa ao restabelecimento da saúde e ao bem-estar do paciente.

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

8 – Recurso de Agravo de Instrumento **Conhecido e Desprovido**, na esteira do parecer da Douta Procuradoria de Justiça, mantendo na íntegra 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 2ª Turma de Direito Privado do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Pará na **Sessão Ordinária realizada em 20 de junho de 2023 (Plenário Virtual)**, na presença do Exmo. Representante da Douta Procuradoria de Justiça, por unanimidade de votos, em **CONHECER** e **NEGAR PROVIMENTO** ao Recurso de Agravo de Instrumento, nos termos do voto da **Exma. Desembargadora Relatora Maria de Nazaré Saavedra Guimarães**.

MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES



Desembargadora Relatora

RELATÓRIO

AGRAVO DE INSTRUMENTO N. 0800533-56.2023.8.14.0000

AGRAVANTE: UNIMED BELÉM – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

AGRAVADO: K. T. D. M. C.

REPRESENTANTE: TATHIANE TAYLOR DE MORAES CARVALHO

PROCURADORA DE JUSTIÇA: DRA. LEILA MARIA MARQUES DE MORAES

COMARCA DE ORIGEM: ANANINDEUA/PA

RELATORA: DESA. MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

EXPEDIENTE: 2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

RELATÓRIO

Tratam os presentes autos de recurso de **AGRAVO DE INSTRUMENTO COM PEDIDO DE EFEITO SUSPENSIVO**, interposto por **UNIMED BELÉM – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**, contra Decisão Interlocutória proferida pelo MM. Juízo de Direito da 1ª Vara da Infância e Juventude de Ananindeua/PA, que nos autos de **AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER E INDENIZAÇÃO DANOS MORAIS E MATERIAIS COM PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA DE URGÊNCIA** (Processo n. 0825214-09.2022.8.14.0006), ajuizada contra si por **K. T. D. M. C.**, menor representado por **TATHIANE TAYLOR DE MORAES CARVALHO**, deferiu o pedido de tutela de urgência pleiteado na exordial.

Na decisão agravada, deferiu o juízo primevo o pedido de tutela de urgência pleiteado para determinar o fornecimento e custeio integral pela ora agravante do tratamento de terapia comportamental baseada na análise do comportamento aplicada (Método ABA), sob pena de



multa diária de R\$1.000,00 (mil reais), limitada ao valor de R\$30.000,00 (trinta mil reais).

Inconformada, a requerida, ora agravante UNIMED BELÉM – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, interpôs Recurso de Agravo de Instrumento.

Alega, em síntese, que o procedimento pretendido pela parte autora/agravada, qual seja, terapia comportamental baseada na análise do comportamento aplicada (Método ABA), não estaria previsto no rol de eventos e procedimentos de Saúde da ANS, inexistindo cobertura obrigatória para o referido procedimento e, por conseguinte, a probabilidade do direito a amparar a liminar deferida; bem assim, que em observância ao mais consentâneo entendimento do Superior Tribunal de Justiça, o referido rol possuiria natureza taxativa.

Pleiteia, assim, pela concessão de efeito suspensivo, para sustar os efeitos da decisão agravada e, em decisão definitiva seja dado provimento ao presente recurso para cassar a decisão interlocutória testilhada.

Juntou o agravante, documentos a fim de subsidiar seu pleito.

Após distribuição, coube-me a relatoria do feito.

Em decisão de ID. 12526733, foi indeferido o pedido de efeito suspensivo.

Em contrarrazões (ID. 13042128), a parte agravada, em suma, arguiu inexistir fundamento para a modificação da decisão recorrida, destacando que todos os requisitos para o deferimento do pleito liminar restaram demonstrados na origem, pugnando, assim, pelo desprovimento do recurso.

Instada a se manifestar, a Douta Procuradoria de Justiça emitiu parecer pelo parcial conhecimento e desprovimento do recurso (ID. 13837115).

É o relatório.

MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

Desembargadora – Relatora

VOTO

VOTO



JUÍZO DE ADMISSIBILIDADE

Avaliados, preliminarmente, os pressupostos processuais subjetivos e objetivos deduzidos pela 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.

QUESTÕES PRELIMINARES

Em face da ausência de questões preliminares, atendo-me ao exame mérito da demanda.

MÉRITO

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

Consta das razões deduzidas pela ora agravante que o procedimento pretendido pela parte autora/agravada, qual seja, terapia comportamental baseada na análise do comportamento aplicada (Método ABA), não estaria previsto no rol de eventos e procedimentos de Saúde da ANS, inexistindo cobertura obrigatória para o referido procedimento e, por conseguinte, a probabilidade do direito a amparar a liminar deferida; bem assim, que em observância ao mais consentâneo entendimento do Superior Tribunal de Justiça, o referido rol possuiria natureza taxativa.

Da Negativa de Cobertura

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

Art. 300. A tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

Analisando os autos, verifica-se que o infante agravado é beneficiário do plano de saúde administrado pela agravante, tendo sido diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista, não especificado (CID 10 = F.84 e CID 11 = 6A02.Z), razão pela qual lhe foi prescrito o tratamento por



terapia comportamental baseada na análise do comportamento aplicada (Método ABA), cuja cobertura foi negada pela operadora ora agravante.

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

Pois bem, tenho que havendo expressa indicação médica para a utilização do medicamento, demonstrada se evidencia a probabilidade do direito da autora/agravada, revelando-se abusiva a negativa de cobertura de custeio sob o argumento de que este não estaria previsto no rol de procedimentos da ANS.

Isso porque, as operadoras podem delimitar as enfermidades objeto do plano de saúde, mas não as opções de tratamento, cabendo apenas ao médico a avaliação e prescrição do tratamento mais adequado ao quadro clínico do paciente, visto ser ele quem possui melhores condições de determinar o efeito clínico e a eficácia de cada técnica, no caso concreto.

Cumprido ressaltar que a Corte da Cidadania, já adotou o posicionamento de que compete “ao profissional habilitado indicar a opção adequada para o tratamento da doença que acomete seu paciente, não incumbindo à seguradora discutir o procedimento, mas custear as despesas de acordo com a melhor técnica. Além disso, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça reconhece a possibilidade de o plano de saúde estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de procedimento utilizado para o tratamento de cada uma delas”[1].

Acerca do rol da ANS, é cediço que este diz respeito à cobertura mínima que deve ser observada pelos planos de saúde possuindo taxatividade mitigada, a teor das alterações produzidas na Lei n. 9.656/1998 pelo advento da Lei n. 14.454/2022.

Assim, é indubitável que a ausência de previsão expressa da cobertura para o tratamento indicado não afasta a obrigação contratual da operadora agravante, por colocar o consumidor em situação de excessiva desvantagem, ferindo os princípios do próprio contrato que visa ao restabelecimento da saúde e ao bem-estar do paciente.

Tal entendimento, frisa-se, encontra-se sedimentado na jurisprudência pátria, conforme precedentes, *in verbis*:

APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. Parcial procedência dos pedidos, para compelir a operadora do plano de saúde a fornecer tratamento multidisciplinar pelo método ABA e, na hipótese de inexistência de prestador em sua rede, reembolsar integralmente as despesas do beneficiário da apólice. Segurado menor, portador de transtorno do espectro autista, que recebeu prescrição de médico assistente para realizar sessões ilimitadas de fonoaudiologia, psicologia, terapia ocupacional e equoterapia, pelo método ABA. Excepcionalidade verificada. Precedente do C. STJ que, no julgamento dos EREsp 1.886.929, reconheceu a obrigatoriedade de cobertura contratual da metodologia ABA. Lei 14.454/22, que alterou a redação do art. 10, §§ 12 e 13, da Lei 9.656/98. Rol da ANS como referência básica. Recomendação anterior do Conitec, em relação à psicoterapia pelo método ABA, que se estende à prestação de serviços de fonoaudiologia e terapia ocupacional. Sessões ilimitadas. RN/ANS 539/22. Equoterapia. Terapêutica expressamente excluída do rol/ANS, pelo Parecer Técnico nº 25/GCITS/GGRAS/DIPRO/2022, emitido para elucidar a abrangência das alterações introduzidas pela RN/ANS 539/2022, em relação aos tratamentos multidisciplinares. Inaplicabilidade da Lei 14.454/2022. Precedentes desta C. Câmara. Reembolso. Integral, na



hipótese de inexistência de prestador habilitado integrante da rede credenciada. Inteligência do art. 12, VI, da Lei 9.658/98 e RN/ANS 259/2011. Recurso parcialmente provido. (TJ-SP - AC: 10105714120228260002 SP 1010571-41.2022.8.26.0002, Relator: Schmitt Corrêa, Data de Julgamento: 22/11/2022, 3ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 22/11/2022). (Grifei).

EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO - PLANO DE SAÚDE - NEGATIVA DE FORNECIMENTO DE TRATAMENTO - CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR - ROL ANS - COBERTURA OBRIGATÓRIA MÍNIMA - DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. Os contratos de plano de saúde suplementar devem ser analisados sob a ótica do Código de Defesa do Consumidor, porquanto implicam numa relação de consumo. O rol da ANS apresenta os procedimentos de cobertura obrigatória mínima pelas operadoras de plano de saúde, motivo pelo qual a ausência de previsão do procedimento pleiteado no rol da ANS não exclui a responsabilidade do plano de saúde em ofertá-lo. A cláusula excludente de procedimentos médicos não contemplados no rol da Agência Nacional de Saúde - ANS, quando comprovada a necessidade e a urgência de sua realização pelo paciente, contraria a boa-fé objetiva e o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana.

(TJ-MG - AI: 10000211399043001 MG, Relator: Leite Praça, Data de Julgamento: 01/10/2021, Câmaras Cíveis / 19ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 06/10/2021). (Grifei).

PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA. OBRIGAÇÃO DE FAZER. AUTISMO E SÍNDROME DE DOWN. TRATAMENTO PELO MÉTODO ABA, MÉTODO PECS/PROMPT E TERAPIA OCUPACIONAL COM MÉTODO INTEGRAÇÃO SENSORIAL. Impossibilidade de escolha pelo plano do método de tratamento de doença coberta. Direito do consumidor ao tratamento mais avançado, prescrito pelo médico, com melhor eficácia à doença que o acomete. Irrelevância da alegação que se trata de procedimento não constante do rol da ANS. Aplicação da Súmula nº 102, TJSP. Precedentes. Cobertura devida. Recurso não provido.

(TJ-SP - AC: 10109751820208260405 SP 1010975-18.2020.8.26.0405, Relator: Mary Grün, Data de Julgamento: 11/05/2021, 7ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 11/05/2021). (Grifei).

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

Outrossim, convém ressaltar ainda que o recente julgamento perante o Superior Tribunal de Justiça, em sede de embargos de divergência (EResp 1.889.704 / EResp 1.886.929), ocorrido em 08/06/2022, por meio do qual a Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça entendeu, por maioria de votos, ser taxativo, em regra, o rol de procedimentos e eventos estabelecidos pela Agência Nacional de Saúde (ANS), não tem caráter vinculante, isto é, o precedente citado não vincula este E. Tribunal de Justiça, permanecendo esta Relatora com o entendimento até então firmado, qual seja, de que o rol da ANS é meramente exemplificativo, de modo que, havendo indicação médica, não pode prevalecer negativa de procedimento associado ao tratamento do paciente, ainda que não previsto no rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde. Destarte, evidenciada a presença do risco de dano irreparável ou de difícil reparação e da probabilidade do direito, na hipótese, resta configurado os requisitos autorizadores da tutela de



urgência concedida na origem e, por conseguinte, a manutenção da decisão liminar que reconheceu o dever de cobertura pela operado de plano de saúde, ora agravante.

DISPOSITIVO

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

É como voto

Belém/PA, 20 de junho de 2023.

MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

Desembargadora – Relatora

[1] STJ – AgInt no REsp 1765668/DF - Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE - Terceira Turma - Julgado em 29/04/2019 - DJe 06/05/2019.

Belém, 29/06/2023



AGRAVO DE INSTRUMENTO N. 0800533-56.2023.8.14.0000

AGRAVANTE: UNIMED BELÉM – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

AGRAVADO: K. T. D. M. C.

REPRESENTANTE: TATHIANE TAYLOR DE MORAES CARVALHO

PROCURADORA DE JUSTIÇA: DRA. LEILA MARIA MARQUES DE MORAES

COMARCA DE ORIGEM: ANANINDEUA/PA

RELATORA: DESA. MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

EXPEDIENTE: 2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

RELATÓRIO

Tratam os presentes autos de recurso de **AGRAVO DE INSTRUMENTO COM PEDIDO DE EFEITO SUSPENSIVO**, interposto por **UNIMED BELÉM – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**, contra Decisão Interlocutória proferida pelo MM. Juízo de Direito da 1ª Vara da Infância e Juventude de Ananindeua/PA, que nos autos de **AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER E INDENIZAÇÃO DANOS MORAIS E MATERIAIS COM PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA DE URGÊNCIA** (Processo n. 0825214-09.2022.8.14.0006), ajuizada contra si por **K. T. D. M. C.**, menor representado por **TATHIANE TAYLOR DE MORAES CARVALHO**, deferiu o pedido de tutela de urgência pleiteado na exordial.

Na decisão agravada, deferiu o juízo primevo o pedido de tutela de urgência pleiteado para determinar o fornecimento e custeio integral pela ora agravante do tratamento de terapia comportamental baseada na análise do comportamento aplicada (Método ABA), sob pena de multa diária de R\$1.000,00 (mil reais), limitada ao valor de R\$30.000,00 (trinta mil reais).

Inconformada, a requerida, ora agravante UNIMED BELÉM – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, interpôs Recurso de Agravo de Instrumento.

Alega, em síntese, que o procedimento pretendido pela parte autora/agravada, qual seja, terapia comportamental baseada na análise do comportamento aplicada (Método ABA), não estaria previsto no rol de eventos e procedimentos de Saúde da ANS, inexistindo cobertura obrigatória para o referido procedimento e, por conseguinte, a probabilidade do direito a amparar a liminar deferida; bem assim, que em observância ao mais consentâneo entendimento do Superior Tribunal de Justiça, o referido rol possuiria natureza taxativa.

Pleiteia, assim, pela concessão de efeito suspensivo, para sustar os efeitos da decisão



agravada e, em decisão definitiva seja dado provimento ao presente recurso para cassar a decisão interlocutória testilhada.

Juntou o agravante, documentos a fim de subsidiar seu pleito.

Após distribuição, coube-me a relatoria do feito.

Em decisão de ID. 12526733, foi indeferido o pedido de efeito suspensivo.

Em contrarrazões (ID. 13042128), a parte agravada, em suma, arguiu inexistir fundamento para a modificação da decisão recorrida, destacando que todos os requisitos para o deferimento do pleito liminar restaram demonstrados na origem, pugnando, assim, pelo desprovimento do recurso.

Instada a se manifestar, a Douta Procuradoria de Justiça emitiu parecer pelo parcial conhecimento e desprovimento do recurso (ID. 13837115).

É o relatório.

MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

Desembargadora – Relatora



VOTO

JUÍZO DE ADMISSIBILIDADE

Avaliados, preliminarmente, os pressupostos processuais subjetivos e objetivos deduzidos pela 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.

QUESTÕES PRELIMINARES

Em face da ausência de questões preliminares, atendo-me ao exame mérito da demanda.

MÉRITO

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

Consta das razões deduzidas pela ora agravante que o procedimento pretendido pela parte autora/agravada, qual seja, terapia comportamental baseada na análise do comportamento aplicada (Método ABA), não estaria previsto no rol de eventos e procedimentos de Saúde da ANS, inexistindo cobertura obrigatória para o referido procedimento e, por conseguinte, a probabilidade do direito a amparar a liminar deferida; bem assim, que em observância ao mais consentâneo entendimento do Superior Tribunal de Justiça, o referido rol possuiria natureza taxativa.

Da Negativa de Cobertura

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

Art. 300. A tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

Analisando os autos, verifica-se que o infante agravado é beneficiário do plano de saúde administrado pela agravante, tendo sido diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista, não



especificado (CID 10 = F.84 e CID 11 = 6A02.Z), razão pela qual lhe foi prescrito o tratamento por terapia comportamental baseada na análise do comportamento aplicada (Método ABA), cuja cobertura foi negada pela operadora ora agravante.

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

Pois bem, tenho que havendo expressa indicação médica para a utilização do medicamento, demonstrada se evidencia a probabilidade do direito da autora/agravada, revelando-se abusiva a negativa de cobertura de custeio sob o argumento de que este não estaria previsto no rol de procedimentos da ANS.

Isso porque, as operadoras podem delimitar as enfermidades objeto do plano de saúde, mas não as opções de tratamento, cabendo apenas ao médico a avaliação e prescrição do tratamento mais adequado ao quadro clínico do paciente, visto ser ele quem possui melhores condições de determinar o efeito clínico e a eficácia de cada técnica, no caso concreto.

Cumprido ressaltar que a Corte da Cidadania, já adotou o posicionamento de que compete “ao profissional habilitado indicar a opção adequada para o tratamento da doença que acomete seu paciente, não incumbindo à seguradora discutir o procedimento, mas custear as despesas de acordo com a melhor técnica. Além disso, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça reconhece a possibilidade de o plano de saúde estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de procedimento utilizado para o tratamento de cada uma delas”[1].

Acerca do rol da ANS, é cediço que este diz respeito à cobertura mínima que deve ser observada pelos planos de saúde possuindo taxatividade mitigada, a teor das alterações produzidas na Lei n. 9.656/1998 pelo advento da Lei n. 14.454/2022.

Assim, é indubitável que a ausência de previsão expressa da cobertura para o tratamento indicado não afasta a obrigação contratual da operadora agravante, por colocar o consumidor em situação de excessiva desvantagem, ferindo os princípios do próprio contrato que visa ao restabelecimento da saúde e ao bem-estar do paciente.

Tal entendimento, frisa-se, encontra-se sedimentado na jurisprudência pátria, conforme precedentes, *in verbis*:

APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. Parcial procedência dos pedidos, para compelir a operadora do plano de saúde a fornecer tratamento multidisciplinar pelo método ABA e, na hipótese de inexistência de prestador em sua rede, reembolsar integralmente as despesas do beneficiário da apólice. Segurado menor, portador de transtorno do espectro autista, que recebeu prescrição de médico assistente para realizar sessões ilimitadas de fonoaudiologia, psicologia, terapia ocupacional e equoterapia, pelo método ABA. Excepcionalidade verificada. Precedente do C. STJ que, no julgamento dos EREsp 1.886.929, reconheceu a obrigatoriedade de cobertura contratual da metodologia ABA. Lei 14.454/22, que alterou a redação do art. 10, §§ 12 e 13, da Lei 9.656/98. Rol da ANS como referência básica. Recomendação anterior do Conitec, em relação à psicoterapia pelo método ABA, que se estende à prestação de serviços de fonoaudiologia e terapia ocupacional. Sessões ilimitadas. RN/ANS 539/22. Equoterapia. Terapêutica expressamente excluída do rol/ANS, pelo Parecer Técnico nº 25/GCITS/GGRAS/DIPRO/2022, emitido para elucidar a abrangência das alterações introduzidas pela RN/ANS 539/2022, em relação aos tratamentos multidisciplinares.



Inaplicabilidade da Lei 14.454/2022. Precedentes desta C. Câmara. Reembolso. Integral, na hipótese de inexistência de prestador habilitado integrante da rede credenciada. Inteligência do art. 12, VI, da Lei 9.658/98 e RN/ANS 259/2011. Recurso parcialmente provido. (TJ-SP - AC: 10105714120228260002 SP 1010571-41.2022.8.26.0002, Relator: Schmitt Corrêa, Data de Julgamento: 22/11/2022, 3ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 22/11/2022). (Grifei).

EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO - PLANO DE SAÚDE - NEGATIVA DE FORNECIMENTO DE TRATAMENTO - CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR - ROL ANS - COBERTURA OBRIGATÓRIA MÍNIMA - DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. Os contratos de plano de saúde suplementar devem ser analisados sob a ótica do Código de Defesa do Consumidor, porquanto implicam numa relação de consumo. O rol da ANS apresenta os procedimentos de cobertura obrigatória mínima pelas operadoras de plano de saúde, motivo pelo qual a ausência de previsão do procedimento pleiteado no rol da ANS não exclui a responsabilidade do plano de saúde em ofertá-lo. A cláusula excludente de procedimentos médicos não contemplados no rol da Agência Nacional de Saúde - ANS, quando comprovada a necessidade e a urgência de sua realização pelo paciente, contraria a boa-fé objetiva e o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana.

(TJ-MG - AI: 10000211399043001 MG, Relator: Leite Praça, Data de Julgamento: 01/10/2021, Câmaras Cíveis / 19ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 06/10/2021). (Grifei).

PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA. OBRIGAÇÃO DE FAZER. AUTISMO E SÍNDROME DE DOWN. TRATAMENTO PELO MÉTODO ABA, MÉTODO PECS/PROMPT E TERAPIA OCUPACIONAL COM MÉTODO INTEGRAÇÃO SENSORIAL. Impossibilidade de escolha pelo plano do método de tratamento de doença coberta. Direito do consumidor ao tratamento mais avançado, prescrito pelo médico, com melhor eficácia à doença que o acomete. Irrelevância da alegação que se trata de procedimento não constante do rol da ANS. Aplicação da Súmula nº 102, TJSP. Precedentes. Cobertura devida. Recurso não provido.

(TJ-SP - AC: 10109751820208260405 SP 1010975-18.2020.8.26.0405, Relator: Mary Grün, Data de Julgamento: 11/05/2021, 7ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 11/05/2021). (Grifei).

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

Outrossim, convém ressaltar ainda que o recente julgamento perante o Superior Tribunal de Justiça, em sede de embargos de divergência (EResp 1.889.704 / EResp 1.886.929), ocorrido em 08/06/2022, por meio do qual a Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça entendeu, por maioria de votos, ser taxativo, em regra, o rol de procedimentos e eventos estabelecidos pela Agência Nacional de Saúde (ANS), não tem caráter vinculante, isto é, o precedente citado não vincula este E. Tribunal de Justiça, permanecendo esta Relatora com o entendimento até então firmado, qual seja, de que o rol da ANS é meramente exemplificativo, de modo que, havendo indicação médica, não pode prevalecer negativa de procedimento associado ao tratamento do paciente, ainda que não previsto no rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde. Destarte, evidenciada a presença do risco de dano irreparável ou de difícil reparação e da



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

DISPOSITIVO

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

É como voto

Belém/PA, 20 de junho de 2023.

MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

Desembargadora – Relatora

[1] STJ – AgInt no REsp 1765668/DF - Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE - Terceira Turma - Julgado em 29/04/2019 - DJe 06/05/2019.



EMENTA

AGRAVO DE INSTRUMENTO – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER E INDENIZAÇÃO DANOS MORAIS E MATERIAIS COM PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA DE URGÊNCIA – TERAPIA PELO MÉTODO ABA – NEGATIVA DE COBERTURA – AUSÊNCIA DE PREVISÃO NO ROL DA ANS – IMPOSSIBILIDADE – ROL DE TAXATIVIDADE MITIGADA – DEVER DE COBERTURA – DECISÃO QUE DEVE SER MANTIDA – RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.

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

2 – Hipótese em que o infante autor/agravado é beneficiário do plano de saúde administrado pela agravante, tendo sido diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista, não especificado (CID 10 = F.84 e CID 11 = 6A02.Z), razão pela qual lhe foi prescrito o tratamento por terapia comportamental baseada na análise do comportamento aplicada (Método ABA), cuja cobertura foi negada pela operadora ora agravante.

3 – Havendo expressa indicação médica para a utilização do tratamento, demonstrada se evidencia a probabilidade do direito da autora/agravada, revelando-se abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento da sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS.

4 – Operadoras que podem delimitar as enfermidades objeto do plano de saúde, mas não as opções de tratamento, cabendo apenas ao médico a avaliação e prescrição do tratamento mais adequado ao quadro clínico do paciente.

5 – Acerca do rol da ANS, é cediço que este diz respeito à cobertura mínima que deve ser observada pelos planos de saúde possuindo taxatividade mitigada, a teor das alterações produzidas na Lei n. 9.656/1998 pelo advento da Lei n. 14.454/2022.

6 – É indubitável que a ausência de previsão expressa da cobertura para o tratamento indicado não afasta a obrigação contratual da operadora agravante, por colocar o consumidor em situação de excessiva desvantagem, ferindo os princípios do próprio contrato que visa ao restabelecimento da saúde e ao bem-estar do paciente.

7 – Ademais, o risco de dano irreparável ou de difícil reparação revela-se assente no caso em



exame, visto que a não utilização do tratamento adequado pelo autor/agravado podem ensejar o agravamento do seu problema de saúde.

8 – Recurso de Agravo de Instrumento **Conhecido e Desprovido**, na esteira do parecer da Douta Procuradoria de Justiça, mantendo na íntegra 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 2ª Turma de Direito Privado do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Pará na **Sessão Ordinária realizada em 20 de junho de 2023 (Plenário Virtual)**, na presença do Exmo. Representante da Douta Procuradoria de Justiça, por unanimidade de votos, em **CONHECER e NEGAR PROVIMENTO** ao Recurso de Agravo de Instrumento, nos termos do voto da **Exma. Desembargadora Relatora Maria de Nazaré Saavedra Guimarães**.

MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

Desembargadora Relatora

