



Número: **0857672-67.2022.8.14.0301**

Classe: **APELAÇÃO CÍVEL**

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

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

Última distribuição : **27/02/2023**

Valor da causa: **R\$ 1.200,00**

Processo referência: **0857672-67.2022.8.14.0301**

Assuntos: **Práticas Abusivas**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO (APELANTE)	LUCCA DARWICH MENDES registrado(a) civilmente como LUCCA DARWICH MENDES (ADVOGADO) ARTHUR LAERCIO HOMCI DA COSTA SILVA (ADVOGADO)
M. C. D. S. (APELADO)	RENATA AUGUSTA CARVALHO REZENDE (ADVOGADO)
MINISTERIO PUBLICO DO ESTADO DO PARA (TERCEIRO INTERESSADO)	

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
15973436	13/09/2023 22:29	Acórdão	Acórdão
15366726	13/09/2023 22:29	Relatório	Relatório
15366737	13/09/2023 22:29	Voto do Magistrado	Voto
15366724	13/09/2023 22:29	Ementa	Ementa

[\[http://pje.tjpa.jus.br/pje-2g/\]](http://pje.tjpa.jus.br/pje-2g/)

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

APELAÇÃO CÍVEL (198) - 0857672-67.2022.8.14.0301

APELANTE: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

APELADO: M. C. D. S.

RELATOR(A): Desembargadora MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE

EMENTA

AGRAVO INTERNO NA APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA. MÉTODO ABA. OUTRAS TERAPIAS. NECESSIDADE COMPROVADA POR LAUDO MÉDICO. MELHOR INTERESSE DO MENOR. LEI Nº 14.454/2022 QUE TORNOU O ROL EXEMPLIFICATIVO. POSICIONAMENTO DO STJ NO SENTIDO DE QUE A COBERTURA DAS TERAPIAS É DEVIDA E ILIMITADA. COMPROVAÇÃO CIENTÍFICA DEMONSTRADA DOS TRATAMENTOS PLEITEADOS. COBERTURA DEVIDA. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. AGRAVO INTERNO. AUSÊNCIA DE FATO NOVO. DECISÃO MONOCRÁTICA MANTIDA. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.

ACÓRDÃO

Vistos, etc.

Acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores componentes da 1ª Turma de Direito Privado, na 29ª Sessão Ordinária de 2023, 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 pela Excelentíssima Sra. Desembargadora MARGUI GASPAR BITTENCOURT.

Turma Julgadora: Desa. MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE, Desa. MARGUI GASPAR BITTENCOURT e Des. CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO.

Belém (PA), data registrada no sistema.

MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE

Desembargadora Relatora

RELATÓRIO

RELATÓRIO

Trata-se de AGRAVO INTERNO interposto por UNIMED DE BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO em face da decisão monocrática de ID Num. 13698921, que negou provimento ao recurso de APELAÇÃO CÍVEL movida em face de M.C.D.S., menor representado por sua mãe MARCELA DE SOUZA CALDAS, cuja ementa transcrevo:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA. MÉTODO ABA. OUTRAS TERAPIAS. NECESSIDADE COMPROVADA POR LAUDO MÉDICO. MELHOR INTERESSE DO MENOR. LEI Nº 14.454/2022 QUE TORNOU O ROL EXEMPLIFICATIVO. POSICIONAMENTO DO STJ NO SENTIDO DE QUE A COBERTURA DAS TERAPIAS É DEVIDA E ILIMITADA. COMPROVAÇÃO CIENTÍFICA PROVADA DOS TRATAMENTOS PLEITEADOS. COBERTURA DEVIDA. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO.

Inconformada, a apelante UNIMED BELÉM interpôs Agravo Interno de ID Num. 14158330.



Sustenta a impossibilidade de julgamento monocrático e a necessidade de apreciação das razões recursais pelo órgão colegiado.

Alega a taxatividade do rol da ANS e a ausência de obrigação de cobertura para procedimentos não previstos.

Diz que a negativa de autorização aos procedimentos requeridos pela parte autora, notadamente, EQUOTERAPIA, ATIVIDADE FÍSICA ADAPTADA, HIDROTERAPIA e MUSICOTERAPIA se deu em consonância com o disposto nas normas que regulamentam o setor de planos de saúde, haja vista que 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 existe obrigatoriedade de cobertura de tratamento.

Requer que o recurso seja conhecido e provido para reconsiderar a decisão monocrática ou seja levado à mesa de julgamento, para o seu conhecimento e provimento.

Sem contrarrazões, conforme certidão de ID 14590811.

É o relatório.

VOTO

VOTO

Presentes os pressupostos de admissibilidade, conheço o presente recurso.

A questão em apreço, diz respeito à obrigatoriedade do plano de saúde de cobrir terapias do grupo ABA, compreendidas Terapia Ocupacional com ênfase em Integração Sensorial, Terapia Ocupacional para estimulação global e treinamento de AVD (Atividades de Vida Diária), Terapia Fonoaudiológica com ênfase em linguagem, Intervenção Psicopedagógica e Educação Física Adaptada, Musicoterapia, Equoterapia e Hidroterapia e que a requerida negou administrativamente a autorização para Musicoterapia, Hidroterapia, Equoterapia e Atividade Física Adaptada.



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 à recorrente.

Explico.

DA DECISÃO MONOCRÁTICA

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 NCPD.

Superada tal questão, passo à análise do mérito recursal.

O plano de saúde recorreu a esta instância, ao fundamento de que o rol da ANS é taxativo e não exemplificativo e que as terapias requeridas não possuem comprovação científica, que seja capaz de mitigar o rol.

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.

No dia 21/09/2022, foi publicada a Lei nº 14.454, que tornou o rol da ANS exemplificativo, alterando o art. 10, §§ 12 e 13 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que passaram a ter a seguinte redação:

§ 12. O rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, atualizado pela ANS a cada nova incorporação, constitui a referência básica para os planos privados de assistência à saúde



contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e para os contratos adaptados a esta Lei e fixa as diretrizes de atenção à saúde.

§ 13. Em caso de tratamento ou procedimento prescrito por médico ou odontólogo assistente que não estejam previstos no rol referido no § 12 deste artigo, a cobertura deverá ser autorizada pela operadora de planos de assistência à saúde, desde que:

I - exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou

II - existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais." (NR)

Portanto, o rol foi tornado exemplificativo, a partir de 21/09/2022. Desta forma, descabe o argumento o recorrente com relação à taxatividade do rol da ANS, pois foi tornado exemplificativo, conforme já assinala a jurisprudência:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. ROL DA ANS. CARÁTER EXEMPLIFICATIVO. 1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ). 2. A determinação da realização de provas, a qualquer tempo e sob o livre convencimento do magistrado, é uma faculdade deste, incumbindo-lhe sopesar sua necessidade e indeferir diligências inúteis, protelatórias ou desnecessárias. 3. O rol de procedimentos da ANS tem caráter meramente exemplificativo, sendo abusiva a negativa da cobertura pelo plano de saúde do tratamento considerado apropriado para resguardar a saúde e a vida do paciente. 4. Agravo interno não provido.

(STJ - AgInt no REsp: 1957113 SP 2020/0319089-0, Data de Julgamento: 23/05/2022, T3 - TERCEIRA TURMA, Data de Publicação: DJe 30/05/2022)

Ademais disto, em julgamento recente o STJ:

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. AUSÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. NATUREZA TAXATIVA, EM REGRA, DO ROL DA ANS. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR PRESCRITO PARA BENEFICIÁRIO PORTADOR DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. MUSICOTERAPIA. COBERTURA OBRIGATÓRIA. REEMBOLSO INTEGRAL. EXCEPCIONALIDADE.



1. Ação de obrigação de fazer, ajuizada em 23/10/2020, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 06/04/2022 e concluso ao gabinete em 15/12/2022.

2. O propósito recursal é decidir sobre: (i) a negativa de prestação jurisdicional; (ii) a obrigação de a operadora do plano de saúde cobrir as terapias multidisciplinares prescritas para usuário com transtorno do espectro autista, incluindo a musicoterapia; e (iii) a obrigação de reembolso integral das despesas assumidas pelo beneficiário com o custeio do tratamento realizado fora da rede credenciada.

3. Devidamente analisadas e discutidas as questões de mérito, e suficientemente fundamentado o acórdão recorrido, de modo a esgotar a prestação jurisdicional, não há falar em violação do art. 1.022, II, do CPC/15.

4. Embora fixando a tese quanto à taxatividade, em regra, do rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS, a Segunda Seção negou provimento ao EREsp 1.889.704/SP da operadora do plano de saúde, para manter acórdão da Terceira Turma que concluiu ser abusiva a recusa de cobertura de sessões de terapias especializadas prescritas para o tratamento de transtorno do espectro autista (TEA).

5. Ao julgamento realizado pela Segunda Seção, sobrevieram diversas manifestações da ANS, no sentido de reafirmar a importância das terapias multidisciplinares para os portadores de transtornos globais do desenvolvimento, dentre os quais se inclui o transtorno do espectro autista, e de favorecer, por conseguinte, o seu tratamento integral e ilimitado.

6. A musicoterapia foi incluída à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde, que visa à prevenção de agravos e à promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção básica, voltada para o cuidado continuado, humanizado e integral em saúde (Portaria nº 849, de 27 de março de 2017, do Ministério da Saúde), sendo de cobertura obrigatória no tratamento multidisciplinar, prescrito pelo médico assistente e realizado por profissional de saúde especializado para tanto, do beneficiário portador de transtorno do espectro autista.

7. Segundo a jurisprudência, o reembolso das despesas médico-hospitalares efetuadas pelo beneficiário com tratamento/atendimento de saúde fora da rede credenciada pode ser admitido somente em hipóteses excepcionais, tais como a inexistência ou insuficiência de estabelecimento ou profissional credenciado no local e urgência ou emergência do procedimento, e, nessas circunstâncias, poderá ser limitado aos preços e às tabelas efetivamente contratados com o plano de saúde.

8. Distinguem-se, da hipótese tratada na orientação jurisprudencial sobre o reembolso nos limites do contrato, as situações em que se caracteriza a inexecução do contrato pela operadora, causadora de danos materiais ao beneficiário, a ensejar o direito ao reembolso integral das despesas realizadas por este, a saber: inobservância de prestação assumida no contrato, descumprimento de ordem judicial que determina a cobertura do tratamento ou violação de atos normativos da ANS.

9. Hipótese em que deve ser mantido o tratamento multidisciplinar prescrito pelo médico assistente para o tratamento de beneficiário portador de transtorno do espectro autista, inclusive as sessões de musicoterapia, sendo devido o reembolso integral apenas se demonstrado o descumprimento da ordem judicial que deferiu a antecipação dos efeitos da tutela, observados os limites estabelecidos na sentença e no acórdão recorrido com relação à cobertura da musicoterapia e da psicopedagogia.



10. Recurso especial conhecido e desprovido. ((STJ - REsp: 2043003 SP 2022/0386675-0, Relator: Ministra NANCY ANDRIGHI, Data de Publicação: DJ 21/03/2023).

Com relação à evidência científica dos métodos pleiteados, cumpre trazer as seguintes evidências:

1- PARECER Nº 2770/2019 CRM-PR - O método ABA é amplamente reconhecido como efetivo e seguro no tratamento para autismo, além de várias pesquisas (MacDonald et al., 2014; Schlichenmeyer et al., 2015; Tordjman et al., 2015;) confirmarem sua efetividade, sendo endossada pelo Departamento de Saúde do Estado de Nova York e pelo U.S. Surgeon General. Estudos demonstram que crianças com autismo que passaram pelo método ABA melhoraram o aprendizado, a comunicação e a capacidade de adaptação. O tratamento é multidisciplinar, e vários profissionais estão envolvidos na reabilitação dos doentes. São médicos, mais especificamente neuropediatras, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas e psicólogos.

3- Nota técnica nº 81011 – NATJUS – ID 11335325 - Conclusão de que há evidência científica com relação ao método ABA.

Em vista deste parecer, acertada a decisão monocrática recorrida, que considerou a recusa da agravante ilegítima, determinando ao plano de saúde a obrigação de custear os tratamentos indicados pelo médico que acompanha o menor ora agravado.

Dessarte, em que pesem os argumentos expendidos no Agravo Interno, resta evidenciado das razões recursais que o Agravante NÃO trouxe nenhum argumento capaz de infirmar a decisão hostilizada, razão pela qual esta deve ser mantida.

Assim sendo, voto por negar provimento ao recurso da parte 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, 10/09/2023



RELATÓRIO

Trata-se de AGRAVO INTERNO interposto por UNIMED DE BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO em face da decisão monocrática de ID Num. 13698921, que negou provimento ao recurso de APELAÇÃO CÍVEL movida em face de M.C.D.S., menor representado por sua mãe MARCELA DE SOUZA CALDAS, cuja ementa transcrevo:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA. MÉTODO ABA. OUTRAS TERAPIAS. NECESSIDADE COMPROVADA POR LAUDO MÉDICO. MELHOR INTERESSE DO MENOR. LEI Nº 14.454/2022 QUE TORNOU O ROL EXEMPLIFICATIVO. POSICIONAMENTO DO STJ NO SENTIDO DE QUE A COBERTURA DAS TERAPIAS É DEVIDA E ILIMITADA. COMPROVAÇÃO CIENTÍFICA PROVADA DOS TRATAMENTOS PLEITEADOS. COBERTURA DEVIDA. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO.

Inconformada, a apelante UNIMED BELÉM interpôs Agravo Interno de ID Num. 14158330.

Sustenta a impossibilidade de julgamento monocrático e a necessidade de apreciação das razões recursais pelo órgão colegiado.

Alega a taxatividade do rol da ANS e a ausência de obrigação de cobertura para procedimentos não previstos.

Diz que a negativa de autorização aos procedimentos requeridos pela parte autora, notadamente, EQUOTERAPIA, ATIVIDADE FÍSICA ADAPTADA, HIDROTERAPIA e MUSICOTERAPIA se deu em consonância com o disposto nas normas que regulamentam o setor de planos de saúde, haja vista que 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 existe obrigatoriedade de cobertura de tratamento.

Requer que o recurso seja conhecido e provido para reconsiderar a decisão monocrática ou seja levado à mesa de julgamento, para o seu conhecimento e provimento.

Sem contrarrazões, conforme certidão de ID 14590811.

É o relatório.



VOTO

Presentes os pressupostos de admissibilidade, conheço o presente recurso.

A questão em apreço, diz respeito à obrigatoriedade do plano de saúde de cobrir terapias do grupo ABA, compreendidas Terapia Ocupacional com ênfase em Integração Sensorial, Terapia Ocupacional para estimulação global e treinamento de AVD (Atividades de Vida Diária), Terapia Fonoaudiológica com ênfase em linguagem, Intervenção Psicopedagógica e Educação Física Adaptada, Musicoterapia, Equoterapia e Hidroterapia e que a requerida negou administrativamente a autorização para Musicoterapia, Hidroterapia, Equoterapia e Atividade Física Adaptada.

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 à recorrente.

Explico.

DA DECISÃO MONOCRÁTICA

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 NCPD.

Superada tal questão, passo à análise do mérito recursal.

O plano de saúde recorreu a esta instância, ao fundamento de que o rol da ANS é taxativo e não



exemplificativo e que as terapias requeridas não possuem comprovação científica, que seja capaz de mitigar o rol.

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.

No dia 21/09/2022, foi publicada a Lei nº 14.454, que tornou o rol da ANS exemplificativo, alterando o art. 10, §§ 12 e 13 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que passaram a ter a seguinte redação:

§ 12. O rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, atualizado pela ANS a cada nova incorporação, constitui a referência básica para os planos privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e para os contratos adaptados a esta Lei e fixa as diretrizes de atenção à saúde.

§ 13. Em caso de tratamento ou procedimento prescrito por médico ou odontólogo assistente que não estejam previstos no rol referido no § 12 deste artigo, a cobertura deverá ser autorizada pela operadora de planos de assistência à saúde, desde que:

I - exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou

II - existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais." (NR)

Portanto, o rol foi tornado exemplificativo, a partir de 21/09/2022. Desta forma, descabe o argumento o recorrente com relação à taxatividade do rol da ANS, pois foi tornado exemplificativo, conforme já assinala a jurisprudência:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. ROL DA ANS. CARÁTER EXEMPLIFICATIVO. 1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ). 2. A determinação da realização de provas, a qualquer tempo e sob o livre convencimento do magistrado, é uma faculdade deste, incumbindo-lhe sopesar sua necessidade e indeferir diligências inúteis, protelatórias ou desnecessárias. 3. O rol de procedimentos da ANS tem caráter meramente exemplificativo, sendo abusiva a negativa



da cobertura pelo plano de saúde do tratamento considerado apropriado para resguardar a saúde e a vida do paciente. 4. Agravo interno não provido.

(STJ - AgInt no REsp: 1957113 SP 2020/0319089-0, Data de Julgamento: 23/05/2022, T3 - TERCEIRA TURMA, Data de Publicação: DJe 30/05/2022)

Ademais disto, em julgamento recente o STJ:

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. AUSÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. NATUREZA TAXATIVA, EM REGRA, DO ROL DA ANS. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR PRESCRITO PARA BENEFICIÁRIO PORTADOR DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. MUSICOTERAPIA. COBERTURA OBRIGATÓRIA. REEMBOLSO INTEGRAL. EXCEPCIONALIDADE.

1. Ação de obrigação de fazer, ajuizada em 23/10/2020, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 06/04/2022 e concluso ao gabinete em 15/12/2022.

2. O propósito recursal é decidir sobre: (i) a negativa de prestação jurisdicional; (ii) a obrigação de a operadora do plano de saúde cobrir as terapias multidisciplinares prescritas para usuário com transtorno do espectro autista, incluindo a musicoterapia; e (iii) a obrigação de reembolso integral das despesas assumidas pelo beneficiário com o custeio do tratamento realizado fora da rede credenciada.

3. Devidamente analisadas e discutidas as questões de mérito, e suficientemente fundamentado o acórdão recorrido, de modo a esgotar a prestação jurisdicional, não há falar em violação do art. 1.022, II, do CPC/15.

4. Embora fixando a tese quanto à taxatividade, em regra, do rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS, a Segunda Seção negou provimento ao EREsp 1.889.704/SP da operadora do plano de saúde, para manter acórdão da Terceira Turma que concluiu ser abusiva a recusa de cobertura de sessões de terapias especializadas prescritas para o tratamento de transtorno do espectro autista (TEA).

5. Ao julgamento realizado pela Segunda Seção, sobrevieram diversas manifestações da ANS, no sentido de reafirmar a importância das terapias multidisciplinares para os portadores de transtornos globais do desenvolvimento, dentre os quais se inclui o transtorno do espectro autista, e de favorecer, por conseguinte, o seu tratamento integral e ilimitado.

6. A musicoterapia foi incluída à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde, que visa à prevenção de agravos e à promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção básica, voltada para o cuidado continuado, humanizado e integral em saúde (Portaria nº 849, de 27 de março de 2017, do Ministério da Saúde), sendo de cobertura obrigatória no tratamento multidisciplinar, prescrito pelo médico assistente e realizado por profissional de saúde especializado para tanto, do beneficiário portador de transtorno do espectro autista.

7. Segundo a jurisprudência, o reembolso das despesas médico-hospitalares efetuadas pelo beneficiário com tratamento/atendimento de saúde fora da rede credenciada pode ser admitido somente em hipóteses excepcionais, tais como a inexistência ou insuficiência de estabelecimento ou profissional credenciado no local e urgência ou emergência do procedimento, e, nessas



circunstâncias, poderá ser limitado aos preços e às tabelas efetivamente contratados com o plano de saúde.

8. Distinguem-se, da hipótese tratada na orientação jurisprudencial sobre o reembolso nos limites do contrato, as situações em que se caracteriza a inexecução do contrato pela operadora, causadora de danos materiais ao beneficiário, a ensejar o direito ao reembolso integral das despesas realizadas por este, a saber: inobservância de prestação assumida no contrato, descumprimento de ordem judicial que determina a cobertura do tratamento ou violação de atos normativos da ANS.

9. Hipótese em que deve ser mantido o tratamento multidisciplinar prescrito pelo médico assistente para o tratamento de beneficiário portador de transtorno do espectro autista, inclusive as sessões de musicoterapia, sendo devido o reembolso integral apenas se demonstrado o descumprimento da ordem judicial que deferiu a antecipação dos efeitos da tutela, observados os limites estabelecidos na sentença e no acórdão recorrido com relação à cobertura da musicoterapia e da psicopedagogia.

10. Recurso especial conhecido e desprovido. ((STJ - REsp: 2043003 SP 2022/0386675-0, Relator: Ministra NANCY ANDRIGHI, Data de Publicação: DJ 21/03/2023).

Com relação à evidência científica dos métodos pleiteados, cumpre trazer as seguintes evidências:

1- PARECER Nº 2770/2019 CRM-PR - O método ABA é amplamente reconhecido como efetivo e seguro no tratamento para autismo, além de várias pesquisas (MacDonald et al., 2014; Schlichenmeyer et al., 2015; Tordjman et al., 2015;) confirmarem sua efetividade, sendo endossada pelo Departamento de Saúde do Estado de Nova York e pelo U.S. Surgeon General. Estudos demonstram que crianças com autismo que passaram pelo método ABA melhoraram o aprendizado, a comunicação e a capacidade de adaptação. O tratamento é multidisciplinar, e vários profissionais estão envolvidos na reabilitação dos doentes. São médicos, mais especificamente neuropediatras, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas e psicólogos.

3- Nota técnica nº 81011 – NATJUS – ID 11335325 - Conclusão de que há evidência científica com relação ao método ABA.

Em vista deste parecer, acertada a decisão monocrática recorrida, que considerou a recusa da agravante ilegítima, determinando ao plano de saúde a obrigação de custear os tratamentos indicados pelo médico que acompanha o menor ora agravado.

Dessarte, em que pesem os argumentos expendidos no Agravo Interno, resta evidenciado das razões recursais que o Agravante NÃO trouxe nenhum argumento capaz de infirmar a decisão hostilizada, razão pela qual esta deve ser mantida.

Assim sendo, voto por negar provimento ao recurso da parte 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 NA APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA. MÉTODO ABA. OUTRAS TERAPIAS. NECESSIDADE COMPROVADA POR LAUDO MÉDICO. MELHOR INTERESSE DO MENOR. LEI Nº 14.454/2022 QUE TORNOU O ROL EXEMPLIFICATIVO. POSICIONAMENTO DO STJ NO SENTIDO DE QUE A COBERTURA DAS TERAPIAS É DEVIDA E ILIMITADA. COMPROVAÇÃO CIENTÍFICA DEMONSTRADA DOS TRATAMENTOS PLEITEADOS. COBERTURA DEVIDA. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. AGRAVO INTERNO. AUSÊNCIA DE FATO NOVO. DECISÃO MONOCRÁTICA MANTIDA. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.

ACÓRDÃO

Vistos, etc.

Acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores componentes da 1ª Turma de Direito Privado, na 29ª Sessão Ordinária de 2023, 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 pela Excelentíssima Sra. Desembargadora MARGUI GASPAR BITTENCOURT.

Turma Julgadora: Desa. MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE, Desa. MARGUI GASPAR BITTENCOURT e Des. CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO.

Belém (PA), data registrada no sistema.

MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE

Desembargadora Relatora

