



Número: **0808718-88.2020.8.14.0000**

Classe: **AGRAVO DE INSTRUMENTO**

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

Órgão julgador: **Desembargadora GLEIDE PEREIRA DE MOURA**

Última distribuição : **28/08/2020**

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

Processo referência: **0803315-54.2020.8.14.0028**

Assuntos: **Fiscalização**

Nível de Sigilo: **0 (Público)**

Justiça gratuita? **NÃO**

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

Partes	Advogados
FEDERACAO DAS UNIMEDS DA AMAZONIA-FED. DAS SOC. COOP. DE TRAB. MED. DO ACRE,AMAPA,AMAZONAS,PARA,RONDO E RORAIMA (AGRAVANTE)	JULIANA FERREIRA CORREA (ADVOGADO) YAGO RENAN LICARIO DE SOUZA (ADVOGADO)
A. R. L. (AGRAVADO)	SAMIA INARA RIBEIRO GOMES (ADVOGADO)

Outros participantes	
MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ (AUTORIDADE)	MARIA DA CONCEICAO DE MATTOS SOUSA (PROCURADOR)

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
19824001	31/05/2024 13:24	Acórdão	Acórdão

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

AGRAVO DE INSTRUMENTO (202) - 0808718-88.2020.8.14.0000

AGRAVANTE: FEDERACAO DAS UNIMEDS DA AMAZONIA-FED. DAS SOC. COOP. DE TRAB. MED. DO ACRE,AMAPA,AMAZONAS,PARA,RONDO E RORAIMA

AGRAVADO: A. R. L.

RELATOR(A): Desembargadora GLEIDE PEREIRA DE MOURA

EMENTA

**PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ
GABINETE DESA. GLEIDE PEREIRA DE MOURA**

SECRETARIA ÚNICA DE DIREITO PÚBLICO E PRIVADO – 2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº0808718-88.2020.8.14.0000

AGRAVANTE: FEDERACAO DAS UNIMEDS DA AMAZONIA-FED. DAS SOC. COOP. DE TRAB. MED. DO ACRE,AMAPA,AMAZONAS,PARA,RONDO E RORAIMA
ADVOGADO: YAGO RENAN LICARIO DE SOUZA

ADVOGADO: JULIANA FERREIRA CORREA

AGRAVADA: A. R. L.

RELATORA: DESEMBARGADORA GLEIDE PEREIRA DE MOURA

EMENTA

AGRAVO DE INSTRUMENTO. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR NÃO CONSTANTE NO ROL DA ANS. NEGATIVA DE COBERTURA BASEADA NA AUSÊNCIA DO TRATAMENTO NO ROL DA ANS. NATUREZA NÃO TAXATIVA DO ROL APÓS LEI 14.454/2022. DECISÃO AGRAVADA MANTIDA POR SUA CONFORMIDADE COM A LEGISLAÇÃO E JURISPRUDÊNCIA PERTINENTES. RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO.

I - Trata-se de agravo de instrumento contra decisão que determinou o fornecimento de tratamento multidisciplinar, incluindo terapias especializadas não presentes no rol da ANS, a menor portadora de condição grave de saúde, baseando-se a negativa de cobertura pelo plano de saúde na ausência do tratamento no rol da AN

II - Discute-se a legalidade da negativa de cobertura, sob a afirmação de que o tratamento não consta no rol da ANS, contrastando com a nova redação do Art. 10, §13 da Lei 9.656/1998 que prevê a cobertura de tratamentos não listados quando



comprovada sua eficácia e necessidade.

III - A jurisprudência e a legislação aplicável orientam a interpretação das cláusulas contratuais para assegurar o acesso à saúde e ao tratamento adequado, observando os princípios da boa-fé e da função social do contrato, considerando-se abusiva a negativa de cobertura para tratamentos prescritos e comprovadamente eficazes.

IV - RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.

DESA. GLEIDE PEREIRA DE MOURA

Relatora

RELATÓRIO

**PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ
GABINETE DESA. GLEIDE PEREIRA DE MOURA**

SECRETARIA ÚNICA DE DIREITO PÚBLICO E PRIVADO – 2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0808718-88.2020.8.14.0000

AGRAVANTE: FEDERACAO DAS UNIMEDS DA AMAZONIA-FED. DAS SOC. COOP. DE TRAB. MED. DO ACRE,AMAPA,AMAZONAS,PARA,RONDO E RORAIMA ADVOGADO: YAGO RENAN LICARIAO DE SOUZA

ADVOGADO: JULIANA FERREIRA CORREA

AGRAVADA: A. R. L.

RELATORA: DESEMBARGADORA GLEIDE PEREIRA DE MOURA

RELATÓRIO

Trata-se de agravo de instrumento com pedido de efeito suspensivo interposto pela **FEDERAÇÃO DAS UNIMEDS DA AMAZONIA-FED DAS SOC. COOP. DE TRAB. MED. DO ACRE, AMAPÁ, AMAZONAS, PARÁ, RONDO E RORAIMA** em face da decisão proferida nos autos da Ação de Obrigação de Fazer com Pedido de Tutela de Urgência, processo nº 0803315-54.2020.8.14.0028, movido por **A. R. L.**, devidamente representada por sua genitora **MICHELLE RODRIGUES DO NASCIMENTO**.

Consta na exordial que a parte agravada é beneficiária do plano de saúde fornecido pela agravante, e alega ser portadora de síndrome hipóxico-isquêmica (CID-10 W68.8/G 93.1/ G40.9). A recorrida relata ter solicitado à fornecedora de plano de saúde, tratamento multidisciplinar com fisioterapia, fonoaudiólogo, terapia ocupacional e outros tratamentos para sua reabilitação neurológica. Todavia, o plano nada disse



acerca dos tratamentos de fisioterapia ocular, aquática, equoterapia, cuevas e integração sensorial.

Ato contínuo, o douto juízo de piso determinou o fornecimento, para além das terapias anteriormente autorizadas pela agravante, as terapias que em que não houve manifestação pelo plano de saúde para autorização ou não dos tratamentos, ressaltando o magistrado que havendo cobertura para os referidos procedimentos, não haveria justificativas para omissão ou demora no atendimento. Por fim determinou o fornecimento das terapias, sob pena de multa diária no valor de R\$10.000,00 (Dez mil Reais), até o limite de R\$100.000,00 (Cem mil Reais).

Irresignada, a agravante opõe-se à decisão, aduz que permitir a continuidade da decisão implicaria no desequilíbrio econômico-financeiro do contrato, ocasionando prejuízos não só à agravante, por lhe impedir de prestar seus serviços com a qualidade devida em face da impossibilidade de arcar com os custos correspondentes sem que haja a contrapartida necessária, aplicando-se o efeito suspensivo a decisão guerreada.

No mérito do agravo, requereu o provimento do recurso de agravo de instrumento, para ser modificada a decisão agravada, devido à falta de cumprimento dos requisitos estabelecidos no Artigo 300 do Código de Processo Civil, eximindo a recorrente de arcar com o tratamento multidisciplinar da parte agravada, alegando não possuir respaldo legal, ao contrário afirma que a Lei nº 9.656/98 exclui da cobertura pelos planos de saúde os tratamentos clínicos ou cirúrgicos de caráter experimental e órteses e próteses não ligadas ao ato cirúrgico.

O recurso interposto foi recebido sem a atribuição do efeito suspensivo, conforme decisão de ID 13275205, mantendo-se, por ora, a eficácia da decisão agravada. O indeferimento do pedido de efeito suspensivo fundamentou-se no iminente risco de se gerar dano à parte recorrida, pois seria muito mais prejudicada com a suspensão da decisão.

Não foram apresentadas contrarrazões.

Houve manifestação do Ministério Público sob o ID nº 14185092, pelo que seguiram o posicionamento de que não há razões suficientemente capazes para haver a reforma da decisão, visto que pautou-se nos princípios fundamentais e de acordo com a Constituição Federal, afirmando-se que o entendimento jurisprudencial pátrio segue nesse sentido.

É este o sinóptico relato.

Passo a decidir.

À secretaria para inclusão em pauta de julgamento, pelo PLENÁRIO VIRTUAL.

Belém, de de 2024.

DESA. GLEIDE PEREIRA DE MOURA

Relatora

VOTO

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ
GABINETE DESA. GLEIDE PEREIRA DE MOURA

SECRETARIA ÚNICA DE DIREITO PÚBLICO E PRIVADO – 2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0808718-88.2020.8.14.0000

AGRAVANTE: FEDERACAO DAS UNIMEDS DA AMAZONIA-FED. DAS SOC. COOP. DE TRAB. MED. DO ACRE,AMAPA,AMAZONAS,PARA,RONDO E RORAIMA ADVOGADO: YAGO RENAN LICARIO DE SOUZA

ADVOGADO: JULIANA FERREIRA CORREA

AGRAVADA: A. R. L.

RELATORA: DESEMBARGADORA GLEIDE PEREIRA DE MOURA

VOTO

O presente recurso é cabível, visto que foi apresentado tempestivamente, por quem detém interesse recursal e legitimidade, tendo sido firmado por advogado legalmente habilitado nos autos.

Tendo sido preenchidos os pressupostos recursais intrínsecos e extrínsecos, conheço do presente recurso.

A questão à apreciação nesta Instância Julgadora consiste na necessidade de averiguar se acertada a decisão que deferiu tutela de urgência em favor da agravada, ficando obrigada a operadora de saúde ao fornecimento dos tratamentos medicamento PediaSuit, Terapia Cuevas, Terapia Bobath, Integração Sensorial, Equoterapia, Fisioterapia Aquática, Fisioterapia Ocular, Fonoterapia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, para o devido tratamento da doença que acomete a recorrida, aplicando-se multa diária no valor de R\$ 10.000,00 (Dez mil Reais), até o limite de R\$ 100.000,00 (Cem mil Reais), caso descumpra o *decisum*.

Após detida análise do caso narrado nos autos, verifico que não merecem ser acolhidas as razões trazidas pelo agravante, conforme passo a explicar a seguir.

Primeiramente, é imprescindível se afirmar que a discussão no tocante a natureza jurídica do rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde já foi devidamente superado, isto é, não poderá mais ser considerado como rol taxativo, é o que elucida a Lei nº 14.454/2022, que alterou o texto da Lei nº 9.656/1998, passando o Art. 10, §13 ter a seguinte redação:

§ 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.

Nesse sentido, entende-se como abusiva a negativa pela fornecedora de plano de saúde, no que se refere ao fornecimento de determinado tratamento, prescrito por médico credenciado, sob o argumento do referido tratamento não estar previsto no rol de procedimentos da ANS, observa-se que é este o entendimento sedimentado na jurisprudência pátria, inclusive encontrando respaldo na Súmula 102 do TJ-SP, como a seguir:

Súmula 102: Havendo expressa indicação médica, é 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.

Pontua-se que é notório e de conhecimento amplo que o rol de procedimentos da ANS é norteador para se constatar as coberturas obrigatórias das operadoras de plano de saúde, todavia, ressalve-se que havendo respaldo jurisprudencial e na legislação pátria, de modo que a interpretação não pode ser efetuada de maneira a excluir da cobertura tratamentos cuja necessidade e eficácia estejam devidamente comprovadas.

Somado a isso, tem-se que os contratos de plano de saúde são regidos, além dos princípios específicos da legislação de saúde suplementar, pelos princípios gerais do direito contratual, notadamente a boa-fé e a função social do contrato. Assim, a interpretação das cláusulas contratuais prescinde que seja efetuada com o fim último de assegurar o efetivo acesso à saúde, em consonância com o objetivo maior do contrato de assistência à saúde, isto é, a garantia do bem-estar e da vida do consumidor.

Nesse íterim, ao observarmos o caso concreto, concluímos que o fornecimento das terapias prescritas pela médica assistente foi motivada pela atual situação grave de saúde em que se encontra a menor impúbere, visando evolução em seu quadro clínico. Por conseguinte, percebe-se que o fornecimento das devidas terapias é imprescindível ao tratamento da patologia da qual acomete a agravada, destarte a negativa de cobertura pela operadora de plano de saúde, baseada exclusivamente na ausência do tratamento no rol taxativo da ANS ignora flagrantemente os princípios da boa-fé e da função social do contrato, sobretudo o direito fundamental à saúde.

Ora, este tem sido o entendimento adotado na jurisprudência pátria, mostrando-se como medida mais razoável, visto se tratar de direito à saúde e à vida, direitos máximos tutelados pelo ordenamento jurídico brasileiro, havendo entendimento por esta turma julgadora nessa direção, senão vejamos:

DIREITO DO CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO EM AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. PRESCRIÇÃO MÉDICA PARA TERAPIA ESPECIALIZADA PEDIASUIT. ROL TAXATIVO DA ANS. EXCEÇÃO. GARANTIA DO MELHOR TRATAMENTO E MEIOS NECESSÁRIOS AO PRONTO RESTABELECIMENTO DA SAÚDE. AUSÊNCIA DE INOVAÇÃO FÁTICO-JURÍDICA. DESPROVIMENTO DO RECURSO DE AGRAVO INTERNO.

Comprovada a **existência da doença, coberta contratualmente, o fato de o procedimento não estar**

Ausente qualquer inovação na situação fática-jurídica estampada na decisão monocrática combatida, o



Desprovimento do recurso de Agravo Interno, por unanimidade.

(TJPA – AGRAVO DE INSTRUMENTO – Nº 0809419-78.2022.8.14.0000 –
Relator(a): LEONARDO DE NORONHA TAVARES – 1ª Turma de Direito Privado
– Julgado em 30/01/2023)

Nesse diapasão, verifica-se insustentável a negativa da recorrente em conceder o tratamento da agravada que indubitavelmente necessita das terapias prescritas, assim não merece acolhimento o argumento de que não constando a referida terapia no rol de procedimentos da ANS, fica desincumbida de fornecimento a operadora de saúde, sendo imperiosa a análise da necessidade terapêutica comprovada por evidências científicas e pela prescrição médica fundamentada. Para mais, consubstancia-se o entendimento de que havendo cobertura pelo plano de determinada doença, deverá prosseguir com a cobertura, garantindo tratamento condizente às especificidades da paciente, resguardando a dignidade humana e qualidade de vida da beneficiária.

Ex positis, VOTO NO SENTIDO DE CONHECER e NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO INTERPOSTO, mantendo-se a decisão agravada em todos os seus moldes.

Belém, de de 2024

DESA. GLEIDE PEREIRA DE MOURA

Relatora

Belém, 29/05/2024