



ACÓRDÃO N°. \_\_\_\_\_ D.J.E. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

AGRAVO INTERNO EM APELAÇÃO N° 0036614-56.2013.8.14.0301

COMARCA DE ORIGEM: BELÉM

AGRAVANTE: UNIMED BELÉM - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

ADVOGADO: JOSÉ MILTON DE LIMA SAMPAIO NETO - OAB- PA: N°14.782

AGRAVADO: LUIZ CARLOS AMARAL DE MOURA

ADVOGADO: VALÉRIA DE NAZARÉ SANTANA FIDELLIS - OAB-PA: N°6.848

DECISÃO AGRAVADA: DECISÃO MONOCRÁTICA DE FLS. 418-420.

RELATORA: DESA. EDINÉA OLIVEIRA TAVARES

**EMENTA:** CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO EM APELAÇÃO. REDISCUSSÃO DE MATÉRIA JULGADA. AUSÊNCIA DE ARGUMENTOS NOVOS HÁBEIS PARA DESCONSTITUIR E REFORMAR A DECISÃO IMPUGNADA. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO CONHECIDO E DESPROVIDO À UNANIMIDADE.

1. Assente na doutrina e na jurisprudência pátria sobre a inadmissibilidade de rediscussão de matéria já julgada, diante a ausência de argumentos novos, hábeis e capazes de desconstituí-la e reformá-la. Decisão Mantida.
2. Agravo interno conhecido e desprovido à unanimidade.

## A C Ó R D Ã O

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 E. Tribunal de Justiça do Estado do Pará, em conformidade com as notas taquigráficas, por unanimidade de votos, em conhecer e desprover o recurso, nos termos do voto da E. Desembargadora Relatora Edinéa Oliveira Tavares.

Sessão Ordinária realizada em 21 de março de 2017, presidida pelo Exma. Desa. Maria de Nazaré Saavedra Guimarães, em presença do Exmo. Representante do Órgão do Ministério Público de 2º grau.

Desa. EDINÉA OLIVEIRA TAVARES  
Desembargadora Relatora



ACÓRDÃO N \_\_\_\_\_ D.J.E. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO  
AGRAVO INTERNO EM APELAÇÃO Nº 0036614-56.2013.8.14.0301  
COMARCA DE ORIGEM: BELÉM  
AGRAVANTE: UNIMED BELÉM - COOPERATIVA DE TRABALHO  
MÉDICO  
ADVOGADO: JOSÉ MILTON DE LIMA SAMPAIO NETO - OAB- PA:  
Nº14.782  
AGRAVADO: LUIZ CARLOS AMARAL DE MOURA  
ADVOGADO: VALÉRIA DE NAZARÉ SANTANA FIDELLIS - OAB-PA:  
Nº6.848  
DECISÃO AGRAVADA: DECISÃO MONOCRÁTICA DE FLS. 418-420.  
RELATORA: DESA. EDINÉA OLIVEIRA TAVARES

## RELATÓRIO

A EXMA. SRA. DESEMBARGADORA EDINÉA OLIVEIRA TAVARES  
(RELATORA):

Trata-se de AGRAVO INTERNO EM APELAÇÃO interposto por UNIMED BELÉM - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, objetivando a reforma da r. Decisão Monocrática de Fls. 418-420, cuja a ementa se transcreve in verbis:

EMENTA: PROCESSUAL CIVIL. APELAÇÃO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. TRATAMENTO MÉDICO. HOSPITAL NÃO CREDENCIADO. AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO. FALTA DE PREVISÃO CONTRATUAL. NÃO COMPROVADO. DANOS MORAIS DEVIDOS E VEROSSÍMEIS EM SEU QUANTUM. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.

Em breve síntese, a irresignação do agravante consiste em ver reformada a decisão objurgada para efeito de obter sua reanálise, rediscutir a mesma argumentação anteriormente lançada, afirmando a inexistência de dano moral; e que a cirurgia poderia ter sido realizada em hospitais credenciados do plano de saúde.

Intimadas para contrarrazões, não houve manifestação da parte adversa. (fls.456)

Relatei.



**V O T O**

A EXMA. SRA. DESEMBARGADORA EDINÉA OLIVEIRA TAVARES(RELATORA):

Satisfeitos os pressupostos processuais viabilizadores de admissibilidade recursal, conheço do Recurso.

Quanto ao mérito do pedido de suspensão, a referida decisão do Superior Tribunal de Justiça não guarda relação com o caso em tela, posto que os feitos suspensos por determinação do STJ, é respeitante, somente, para processos que versem sobre aumento de mensalidade conforme a mudança de faixa etária do usuário. (fls.448-449), por consequência, **NÃO PROSPERA A PRETENSÃO RECURSAL.**

Destarte, conforme delineado a matéria já fora apreciada, não havendo nada a reconsiderar e/ou reformar na decisão combatida, visto que não houve apresentação de qualquer inovação na situação fático-jurídica que possua o condão de autorizar tal expediente, mormente porque o agravante tenta rediscutir o que já fora analisado e decidido anteriormente.

Para evitar tautologia, reproduzo na íntegra a decisão guerreada, in verbis:  
A EXM<sup>a</sup>. SR<sup>a</sup> DESEMBARGADORA EDINÉA OLIVEIRA TAVARES (RELATORA):

Trata-se de APELAÇÃO CÍVEL interposta por UNIMED BELÉM – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO objetivando a reforma da sentença proferida pelo MM<sup>o</sup> Juízo da 10<sup>a</sup> Vara Cível da Comarca de Belém, que julgou procedente a ação proposta por LUIZ CARLOS AMARAL DE MOURA, nos autos da Ação de Obrigação de Fazer com Pedido de Liminar c/c Danos Morais.

Em breve histórico se extrai do Àlbum Processual, na exordial de fls. 03-14, que o autor aderiu ao plano de saúde UNIMED no ano de 2010 com cobertura nacional sem carência inclusive a doenças preexistentes.

Sustentou que é portador de Fibrilação Atrial Paroxística, resistente ao tratamento medicamentoso, juntando laudo, podendo sofrer de mal súbito e vir a óbito a qualquer momento. Diante dessa enfermidade, realizou duas cirurgias, uma na cidade de Belém e outra em São Paulo/SP, insuficientes a sua cura. Diante de complicações em seu estado de saúde, em consulta realizada com seu médico na Cidade de São Paulo, foi encaminhado a uma nova cirurgia cardíaca que deveria ser realizada apenas em hospital especializado que possuísse suporte imprescindível para o procedimento, sendo indicado somente o Hospital Bandeirantes e o Hospital Beneficência Portuguesa, situados na capital paulista.

Prossegue afirmando que diante da urgência do procedimento a que teria de se submeter, buscou incessantemente autorização junto a requerida, recebendo após longos contatos que o procedimento não seria autorizado pelo plano de saúde do apelante, em detrimento de sua condição de saúde.

Diante de sua cobertura ampla, geral e permanente, pugnou pela concessão de liminar para que o apelante patrocinasse e assumisse a cirurgia denominada



Estudo eletrofisiológico concomitante com Ablação Percutânea por Corrente de Radiofrequência com apoio de Mapeamento Eletroanatômico 3D e Ecocardiografia Intracardíaca nos hospitais citados. Requereu a inversão do ônus da prova, a concessão de danos morais e manutenção da liminar em decisão de mérito. Juntou documentos de fls. 15-123

Em decisão de fls. 124-125 foi deferido o pedido de tutela antecipada para que a requerida custeie o tratamento médico do autor, porém em hospitais conveniados dando o suporte necessário ao procedimento.

Contestação apresentada pela requerida às fls. 184-209 aduzindo a inexistência de previsão contratual acerca do procedimento pretendido pelo autor em Hospital que possui tabela própria, ausência de comprovação de que os únicos hospitais aptos a realizar o procedimento são os citados, bem como a inexistência do dever de indenizar e o não preenchimento dos requisitos necessários à inversão do ônus da prova. Pugnou pela improcedência de todos os pedidos formulados.

Após realização de audiência às fls.284-285, sobreveio memoriais escritos, apresentados respectivamente pelo réu às fls.287-295, que repisou os argumentos da defesa e, do autor às fls.303-305, que aduziu sobre ato ilícito por descumprimento de cláusula pelo réu.

Sobreveio sentença prolatada às fls. 307-310 julgando a ação procedente condenando o ora apelante a autorizar a realização do procedimento no Hospital Bandeirantes ou no Hospital Beneficência Portuguesa no prazo de 72 horas, com condenação por danos morais no valor de R\$-10.000,00 (dez mil reais), como se extrai da parte dispositiva:

Ante o exposto, julgo procedente o pedido do autor, confirmando a decisão que antecipou os efeitos da tutela, com vistas a: - obrigar a ré a autorizar a realização, no Hospital Bandeirantes ou no Hospital Beneficência Portuguesa, do procedimento indicado pelos médicos do paciente no prazo de 72 (setenta e duas) horas, sob pena de pagamento de multa diária de R\$1.000,00 (um mil reais) até o limite de R\$70.000,00 (setenta mil reais) e – condenar ré a pagar ao autor uma indenização por dano moral no valor de R\$10.000,00 (dez mil reais), acrescida de correção monetária pelo IGPM e juros de mora de 1% (um por cento) ao mês desde a data da fixação e, conseqüentemente, julgo extinto o presente processo com resolução de mérito, na forma do art. 269, inciso I do Código de Processo Civil.

Condeno, ainda, o réu a pagar as despesas e custas processuais, bem como, os honorários advocatícios que arbitro em 10% (dez por cento) do valor da condenação, com fundamento no art. 20 e seguintes do Código de Processo Civil.

Irresignado, o requerido interpôs o presente RECURSO DE APELAÇÃO às fls.324-343, aduzindo no mérito recursal, afetação do equilíbrio econômico do contrato, eis que exigiu o procedimento em hospital de tabela própria, a inexistência de ato ilícito e ausência do dever de indenizar por danos morais, o exagero no quantum indenizatório e a revogação da tutela antecipada concedida.

A apelação foi recebida no duplo efeito, e quanto ao pedido de revogação da tutela antecipada, apenas no efeito devolutivo (fls.348).

Contrarrazões apresentadas às fls.357-365 pugnando a manutenção da sentença, a inexistência de desequilíbrio econômico e financeiro com o atendimento em Hospital de Tabela Própria e a existência de dano moral indenizável, bem como a



verossimilhança no valor arbitrado pelo juízo a quo, devendo ser mantido.

Nesta instância ad quem coube-me a relatoria do feito por distribuição. (fls.410)

Em parecer de fls.414-416 o dd. Representante do Ministério Público de 2º Grau se manifesta pelo conhecimento e desprovemento do recurso.

É o relatório.

**DECIDO**

**A EXMA. SRA. DESEMBARGADORA EDINÉA OLIVEIRA TAVARES (RELATORA):**

O presente feito, atende ao expediente de comando das preferências legais. (NCPC, art. 12, §3º).

Satisfeitos os pressupostos processuais viabilizadores de admissibilidade recursal, conheço do presente Recurso de Apelação, pelo que passo a apreciá-lo, procedendo ao julgamento na forma monocrática por se tratar de matéria cristalizada no âmbito da jurisprudência deste E. Tribunal. Inexistindo preliminares arguidas, passo a apreciar o mérito causae:

Dentre as teses apresentadas, aduz o apelante, sobre a afetação do equilíbrio econômico do contrato, ao ser exigido o procedimento em hospital de tabela própria, razão porque postula a revogação da tutela antecipada concedida.

Em acurada análise verifico que o feito está catalogado em categoria especial de Saúde, à vista de que os relatórios médicos e laudos acostados aos autos revelam que o paciente LUIZ CARLOS AMARAL DE MOURA, é portador de Fibrilação Atrial Paroxística, resistente ao tratamento medicamentoso, podendo sofrer de mal súbito e vir a óbito a qualquer momento, tornando-se cristalino que o perigo da demora em sua condição enferma, poderá importar na perda de seu bem jurídico mais precioso, que é a sua vida. Em assim, razoável que o plano de saúde custeie os gastos a serem despendidos pelo segurado, posto que a saúde constitui garantia fundamental assegurada em nossa Carta Magna.

Depois, no caso em testilha, não há de se falar em desequilíbrio contratual entre as partes, sendo obrigação do plano cobrir o tratamento de saúde, demonstrado pela sua urgência necessário pelo contratante.

Assim é o entendimento de nossos tribunais:

**PLANO DE SAÚDE - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - TRATAMENTO URGENTE DE CÂNCER - NEGATIVA DE COBERTURA - PROCEDIMENTOS REALIZADOS POR MÉDICO E HOSPITAL NÃO CREDENCIADOS - CONSTATAÇÃO DE DOENÇA DE ALTO GRAU COM RÁPIDA PROGRESSÃO - EMERGÊNCIA ATESTADA POR MÉDICO ESPECIALISTA PRESERVAÇÃO DO DIREITO À VIDA - PROCEDÊNCIA MANTIDA - APELO DESPROVIDO. (TJ-SP - APL: 994060285085 SP, Relator: Dimas Carneiro, Data de Julgamento: 24/03/2010, 7ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 06/04/2010)**

**AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO (ARTIGO 544 DO CPC) - AÇÃO POSTULANDO COBERTURA FINANCEIRA A TRATAMENTO MÉDICO REALIZADO EM HOSPITAL NÃO**



CRENCIADO DO PLANO DE SAÚDE - DECISÃO MONOCRÁTICA NEGANDO PROVIMENTO AO RECLAMO, MANTIDA A INADMISSÃO DO RECURSO ESPECIAL. INSURGÊNCIA DO CONSUMIDOR. 1. Reembolso de despesas efetuadas por usuário do plano de saúde com internação em hospital não conveniado. Artigo 12, inciso VI, da Lei 9.656/98. Ressarcimento admitido apenas em casos excepcionais: situação de urgência ou emergência, inexistência de estabelecimento credenciado no local e/ou impossibilidade de utilização dos serviços próprios da operadora em razão de recusa injustificada, entre outros. Acórdão estadual que, com base nas circunstâncias fáticas dos autos, considerou não configurada qualquer uma das referidas hipóteses. Necessário reexame do contexto fático-probatório dos autos e interpretação das cláusulas do contrato de plano de saúde para suplantam a cognição da instância ordinária. Incidência das Súmulas 5 e 7 desta Corte. 2. Agravo regimental desprovido. (STJ - AgRg no AREsp: 108198 SP 2011/0244259-1, Relator: Ministro MARCO BUZZI, Data de Julgamento: 05/05/2015, T4 - QUARTA TURMA, Data de Publicação: DJe 12/05/2015)

Analiso, pois, a questão da existência de ato ilícito indenizável, bem como o quantum arbitrado na sentença.

O autor comprovou a urgência e emergência da situação em que se encontra, bem como a possibilidade de óbito repentino. De outra banda, demonstrou sobre a recusa indevida ou injustificada, pela operadora do plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira ao tratamento médico, causando-lhe aflição psicológica e angústia profunda, pelo que necessitou recorrer ao Judiciário, para o cumprimento da liminar, enquanto sua saúde se agravava. Em assim, é cristalino o dever de indenizar do Apelante. Semelhante o julgado do C. STJ:

AGRAVO REGIMENTAL EM AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS. NEGATIVA DE TRATAMENTO. HOSPITAL NÃO CREDENCIADO. AUSÊNCIA DE INFORMAÇÃO. ABUSIVIDADE. DANO MORAL. SÚMULA Nº 83/STJ. SÚMULAS NºS 5 E 7/STJ. INCIDÊNCIA. DEVER DE INFORMAÇÃO. 1. A jurisprudência do STJ é no sentido de que a recusa indevida ou injustificada, pela operadora de plano de saúde, de autorizar a cobertura financeira de tratamento médico, a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário 2. Incide, na espécie, a Súmula nº 83/STJ, segundo a qual "Não se conhece do recurso especial pela divergência, quando a orientação do tribunal se firmou no mesmo sentido da decisão recorrida", aplicável a ambas as alíneas autorizadoras. 3. Rever as condições da recusa da cobertura financeira de tratamento em hospital e por médico não conveniados/credenciados encontra óbice nas Súmulas nºs 5 e 7 desta Corte. 4. A rede conveniada constitui informação primordial na relação entre o associado e a operadora do plano de saúde, mostrando-se determinante na decisão quanto à contratação e à futura manutenção do vínculo contratual. 5. Tendo em vista a importância que a rede conveniada assume para a continuidade do contrato, a operadora somente cumprirá o dever de informação se comunicar individualmente cada associado sobre o descredenciamento de médicos e hospitais (REsp nº 1.144.840/SP, Rel. Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, DJe 11/4/2012). 6. Agravo regimental não provido. (STJ - AgRg no AREsp: 431999 MA 2013/0377845-6, Relator: Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Data de Julgamento: 10/06/2014, T3 - TERCEIRA TURMA, Data de Publicação: DJe 17/06/2014)

Ademais, a fixação da quantia de R\$-10.000,00 (dez mil reais) encontra-se dentro dos parâmetros dos julgados pelo STJ, bem como atende aos requisitos de



necessidade, moderação e função desestimulante, como se demonstra em decisão do REsp 986947 - RN 2007/0216173-9 Relator(a): Ministra NANCY ANDRIGHI, paradigma para casos semelhantes, de recusa de procedimento sem afetação da saúde, que estipulou a quantia de R\$-20.000,00 (vinte mil reais).

De outra banda, não há de se falar em revogação da tutela concedida, porque escoreita em seus fundamentos, quanto, pois já cumprida e designado em sede de liminar o tratamento em rede conveniada própria, que não causaria lesão ao apelante.

Em assim, não resta qualquer dúvida acerca da responsabilidade da parte recorrente, compelido ao cumprimento da obrigação principal, através de determinação judicial.

ISTO POSTO, em harmonia com o parecer do representante do Ministério Público de 2º grau, CONHEÇO E NEGO PROVIMENTO AO RECURSO, mantendo a sentença de primeiro grau incólume a seu teor.

P.R.I.C. Serve esta decisão como Mandado/Intimação/Ofício, a teor do Provimento nº 003-CRMB-TJPA, para os fins de direito.

Após o trânsito em julgado promova-se a respectiva baixa nos registros de pendência referente a esta Relatora, conforme Portaria Nº 3022/2014-GP. Após, remetam-se os autos ao Juízo de Origem. Em tudo Certifique.

À Secretaria para as devidas providências.

Belém, (PA), 28 de junho de 2016.

No caso em comento, restou claro a aplicabilidade do dispositivo legal conferindo-se válidos fundamentos do decisum.

Deste modo, mostra-se correta a decisão guerreada. E, em razão do Agravo Interno ora manejado, não compor nenhum argumento capaz de afastar os termos da decisão agravada, resta descabido o pedido para reforma da decisão combatida.

ISTO POSTO:

Considerando inexistir no presente expediente, fundamentação capaz de impugnar e desconstituir os argumentos do decisum, CONHEÇO e DEESPROVEJO o recurso, mantendo-se in totum a decisão ora hostilizada.

É O VOTO.

Sessão Ordinária realizada em 21 de março de 2017

Desa. EDINÉA OLIVEIRA TAVARES  
Desembargadora Relatora