



Número: **0804581-63.2020.8.14.0000**

Classe: **AGRAVO DE INSTRUMENTO**

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

Órgão julgador: **Desembargadora EVA DO AMARAL COELHO**

Última distribuição : **10/07/2020**

Valor da causa: **R\$ 1.000,00**

Processo referência: **0802523-64.2020.8.14.0040**

Assuntos: **Liminar**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA (AGRAVANTE)	ISAAC COSTA LAZARO FILHO (ADVOGADO) NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES registrado(a) civilmente como NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES (ADVOGADO)
JESSICA CAROLINE FERREIRA COSTA (AGRAVADO)	
MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ (AUTORIDADE)	

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
5712118	20/07/2021 18:41	<a href="#">Acórdão</a>	Acórdão
5204769	20/07/2021 18:41	<a href="#">Relatório</a>	Relatório
5204772	20/07/2021 18:41	<a href="#">Voto do Magistrado</a>	Voto
5204775	20/07/2021 18:41	<a href="#">Ementa</a>	Ementa



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ**

**AGRAVO DE INSTRUMENTO (202) - 0804581-63.2020.8.14.0000**

AGRAVANTE: HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA

AGRAVADO: JESSICA CAROLINE FERREIRA COSTA

**RELATOR(A):** Desembargadora EVA DO AMARAL COELHO

**EMENTA**

**ÓRGÃO: 2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO**

**PROCESSO Nº AI 0804581-63.2020.8.14.0000**

**AGRAVANTE: HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA**

**ADVOGADO: NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES, OAB-CE 16.599 E OUTROS**

**AGRAVADO: JESSICA CAROLINE FERREIRA COSTA**

**ADVOGADA: DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO PARÁ**

**RELATORA: DESA. EVA DO AMARAL COELHO**

**AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA. TRATAMENTO FISIOTERÁPICO COM MÉTODO THERASUIT – PACIENTE COM PARALISIA CEREBRAL TETRAESPÁTICA (CID 10 G80.0 Q04). RECOMENDAÇÃO POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALIZADO – AUSÊNCIA DE PROBABILIDADE DE PROVIMENTO DO RECURSO. TRATAMENTO NÃO**



**PREVISTO NO ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE ANS – ROL MERAMENTE EXEMPLIFICATIVO – COBERTURA QUE DEVE SER ASSEGURADA – RECUSA INDEVIDA - JURISPRUDÊNCIA DO STJ– RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO.**

1. Cinge-se a controvérsia recursal em identificar no caso concreto os elementos necessários ao deferimento do provimento antecipatório. Tal questão perpassa pela existência de obrigação contratual ou legal em fornecer o tratamento fisioterápico pelo método Therasuit.

2. Na espécie, vejo que a pretensão recursal padece de probabilidade de provimento do recurso. Não obstante o tratamento pleiteado não se encontrar expressamente previsto no rol procedimentos e eventos de saúde da ANS, entendo que tal fato não exime a operadora de plano de saúde do múnus de fornecê-lo, uma vez que se trata de rol mínimo de lista de consultas, exames e tratamentos que devem ser disponibilizados pelo plano de saúde, sendo, portanto, meramente exemplificativo e sem caráter vinculativo.

3. Ademais, é permitido a operadora do plano de saúde estabelecer as doenças que terão cobertura, porém não o tipo de tratamento médico a ser realizado para a recuperação ou melhora do quadro de saúde do paciente.

4. Recurso de Agravo Conhecido e Improvido.

**RELATÓRIO**

**ÓRGÃO: 2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO**

**PROCESSO Nº AI 0804581-63.2020.8.14.0000**

**AGRAVANTE: HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA**

**ADVOGADO: NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES, OAB-CE 16.599 E OUTROS**

**AGRAVADO: JESSICA CAROLINE FERREIRA COSTA**

**ADVOGADA: DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO PARÁ**

**RELATORA: DESA. EVA DO AMARAL COELHO**

**RELATÓRIO**



Cuida-se de **AGRAVO DE INSTRUMENTO**, interposto por **HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA**, contra a decisão de Id. 16449346, proferida pelo Juízo da 1ª Vara Cível e Empresarial de Parauapebas, nos autos da AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA (Proc. nº 0802523-64.2020.8.14.0040), que deferiu liminarmente o pedido de tutela de urgência, nos seguintes termos:

(...)

ANTE O EXPOSTO, defiro o pedido de tutela de urgência, a fim de determinar que a HAPVIDA, no prazo de 05 (cinco) dias, disponibilize ou arque com o custeio do tratamento médico especializado da menor DAFYNE SOPHIA COSTA PINHO, consistente na garantia dos procedimentos de terapia intensiva pelo MÉTODO THERASUIT e demais terapias ocupacionais necessárias para redução das limitações impostas pela Paralisia Cerebral Tetraespática, sob pena de multa diária de R\$ 500,00 (quinhentos reais) limitada em 30 (trinta) dias-multa, em caso de descumprimento. (...)

Em suas razões, a Recorrente alega, em síntese, que o tratamento é eletivo e prescrito por profissional não credenciado.

Sustenta que o rol da ANS não seria exemplificativo, e que a Agravada pleiteia atendimento fora da rede credenciada para tratamento sem cobertura contratual.

Argumenta que não há comprovação de eficácia do método fisioterapêutico intensivo TheraSuit, pois não possui evidências científicas de resultados positivos acerca de sua realização.

Ressalta ainda que sua obrigação abarca o fornecimento de tratamentos tradicionais, e que a decisão agravada causa desequilíbrio contratual.

Nesse contexto, afirma que a Quarta Turma do Superior Tribunal de Justiça fixou entendimento no sentido de que não há obrigatoriedade de cobertura pelas Operadoras de saúde, no custeio de procedimentos não listados.



Por fim, pugna pela concessão de efeito suspensivo com o fito de sustar os efeitos da decisão recorrida e, em decisão definitiva, seja dado provimento ao presente recurso para desconstituir a decisão interlocutória.

Juntou documentos.

Em decisão monocrática de Id. 3100789, o D. Desembargador-Relator originário, indeferiu o efeito suspensivo pleiteado.

Agravo Interno interposto (Id. 3283853).

Sem contrarrazões, conforme certidões de Id. 3614113 e 4368601.

Manifestação do Douto Representante do Ministério Público estadual pelo **CONHECIMENTO e DESPROVIMENTO do AGRAVO.**

Após vieram conclusos.

É o relatório.

**VOTO**

**VOTO**

Inicialmente, tenho por prejudicada a apreciação do agravo interno, uma vez que o



agravo de instrumento se encontra maduro para julgamento.

Preenchidos os pressupostos legais, conheço deste último.

Adianto que o agravo de instrumento não merece ser acolhido.

Analisando os autos, reputo ausente a **probabilidade de provimento do recurso**, haja vista, não ter o Agravante comprovado a verossimilhança de suas alegações.

Na espécie, consta que a criança mantém vínculo contratual com o plano de saúde Recorrente; tem diagnóstico de PARALISIA CEREBRAL TETRAESPÁTICA (CID 10 G80.0 Q04), com quadro de retardo do desenvolvimento psicomotor. Realiza vários tipos de terapia, como fonoaudiologia, terapia ocupacional e psicologia, necessitando de tratamento fisioterapêutico por tempo indeterminado.

Em razão da natureza do tratamento (longo e progressivo), foi acrescentado ao protocolo de tratamento o MÉTODO THERASUIT como parte integrante e necessária, conforme laudo de médica especializada (Id. 16436956).

Em que pese no recente julgamento do REsp 1733013/PR, de relatoria do eminente Ministro Luis Filipe Salomão, a 4ª Turma do STJ, em procedimento de *overruling*, tenha firmado entendimento de que o rol de procedimentos obrigatórios da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) não deve ser visto como exemplificativo; pontuo que a matéria comporta discussões.

Tenho que a probabilidade de sucesso da tese recursal esbarra no entendimento de que a cobertura da operadora do plano de saúde não se restringe aos tratamentos médicos que constem expressamente no rol de procedimentos da ANS, porquanto se trata de tabela meramente exemplificativa, consoante jurisprudência da 3ª Turma do STJ.

RECURSO ESPECIAL Nº 1.871.140 - CE (2020/0091021-6) RELATORA :  
MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI RECORRENTE : UNIMED



FORTALEZA SOCIEDADE COOPERATIVA MÉDICA LTDA ADVOGADOS : FELIPE BAYMA MARQUES - CE023238 DAVID SOMBRA PEIXOTO - CE016477 NATHALIA APARECIDA SOUSA DANTAS - CE022248 JOÃO PAULO SOMBRA PEIXOTO - CE015887 JULIANA SOBRAL DE ANDRADE - CE026623 MAYARA DE LIMA PAULO - CE027304 JOSÉ LUÍS MELO GARCIA - CE016748 FRANCISCO LEITAO DE SENA JUNIOR - CE026524 NAYHARA CRISTINA GOMES DA SILVA - CE025892 TATIANA MOREIRA VERAS - CE037388 PRISCILA DE SOUZA FEITOSA - CE024764 RECORRIDO : M L S DE A (MENOR) REPR. POR : T DOS S S DE A ADVOGADO : MARIA JOSÉ MAIA - CE017304 DECISÃO Trata-se de recurso especial interposto em face de acórdão assim ementado (fl. 624, e-STJ): APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE TRATAMENTO THERASUIT A PACIENTE MENOR. NEGATIVA DE COBERTURA DO PLANO DE SAÚDE. ROL DA ANS APRESENTA O MÍNIMO DE COBERTURA QUE DEVE SER OFERECIDO PELO PLANO DE SAÚDE. POSSIBILIDADE DE TRATAMENTO COM PROFISIONAIS NÃO CREDENCIADOS À OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. NECESSIDADE DE REEMBOLSO DAS DESPESAS JÁ REALIZADAS. APELO DA BENEFICIÁRIA CONHECIDO E PROVIDO. APELO DO PLANO DE SAÚDE CONHECIDO E IMPROVIDO. (...)

(STJ - REsp: 1871140 CE 2020/0091021-6, Relator: Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, Data de Publicação: DJ 25/05/2020)

Entendimento comungado por esta Egrégia Corte paraense:

PODER JUDICIÁRIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ GABINETE DA DESEMBARGADORA GLEIDE PEREIRA DE MOURA SECRETARIA ÚNICA DE DIREITO PÚBLICO E PRIVADO- 2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0807294-45.2019.8.14.0000 AGRAVANTE: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO ADVOGADO: DIOGO DE AZEVEDO TRINDADE AGRAVADO: D. L. M. D. REPRESENTANTE: DEYSE CHRISTINA LESSA MELO DIAS PROCURADOR: HERCULES DA ROCHA PAIXAO RELATORA: DESEMBARGADORA GLEIDE PEREIRA DE MOURA AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE TRATAMENTO PRESCRITO POR PROFISSIONAL MÉDICO. ALEGAÇÃO DE QUE O EXAME REQUERIDO NÃO SE ENCONTRA NO ROL DOS PROCEDIMENTOS DA ANS. ROL DE PROCEDIMENTOS ANS MERAMENTE EXEMPLIFICATIVO. JURISPRUDÊNCIA DO STJ. NÃO CABE AO PLANO DE SAÚDE LIMITAR O TIPO DE TRATAMENTO QUE SERÁ PRESCRITO. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO(...)

(4151589, 4151589, Rel. GLEIDE PEREIRA DE MOURA, Órgão Julgador 2ª Turma de Direito Privado, Julgado em 2020-10-20, Publicado em 2020-12-10)

AGRAVO DE INSTRUMENTO EM AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER – NEGATIVA DE TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NO MÉTODO



THERASUIT – INCIDÊNCIA DO CDC – PRESENÇA DOS REQUISITOS AUTORIZADORES DA CONCESSÃO DA TUTELA DE URGÊNCIA REQUERIDA PELOS ORA AGRAVADOS – NECESSIDADE DA REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO INDICADO EM CARÁTER DE URGÊNCIA DE FORMA CONTINUA – PEDIDO DE REFORMA – IMPOSSIBILIDADE – MANUTENÇÃO DA DECISÃO ORA RECORRIDA – RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO. À UNANIMIDADE. 1. Decisão ora agravada que determinou a ora agravante, no prazo de 48 horas, a realização do tratamento fisioterápico do autor pelo Método Therasuit, pelo tempo necessário, em clínica particular de escolha da família, sob pena de multa diária de R\$ 200,00 (duzentos reais) 2. Consta das razões do presente recurso que do agravados requereram a concessão da tutela de urgência para que a agravante fosse compelida a providenciar integral prestação de cuidados, exames, tratamentos, procedimentos e intervenções médicas, conforme laudo médico acostado, bem como tratamento de FISIOTERAPIA PELO MÉTODO THERASUIT, pelo problema de saúde que apresenta, tudo isso sob pena de aplicação de multa diária, afirmando que agiu em total consonância com o disposto no art. 12, I, alínea b, da Lei nº 9.656/1998, e arts. 2º e 15, caput, da RN 428/2017ANS, de forma que manter a decisão agravada significa contrariar o disposto na lei e na jurisprudência. 3. Em análise dos autos, conclui-se, nesta sede, que houve recusa de cobertura do tratamento requerido pelos oras agravados, sob a alegação de que o tratamento de Fisioterapia pelo Método Therasuit não consta no contrato celebrado entre as parte, bem como no rol da ANS. 4. Ressalta-se por oportuno que, o fato de o procedimento requerido pelos agravados não constar no rol dos procedimentos previstos da ANS não significa, per si, que sua prestação não possa ser exigida pelo segurado, uma vez que o referido rol é meramente exemplificativo. Nessa lógica, já há entendimento fixado pelo STJ acerca da impossibilidade de o plano de saúde limitar o tratamento que deve ser realizado pelo paciente. 5. No caso, há perfeita incidência normativa do Código de Defesa do Consumidor nos contratos atinentes aos planos ou seguros de saúde, como aquele avençado entre as partes, podendo se definir como sendo um serviço a cobertura do seguro médico ofertado pela demandada, consubstanciada no pagamento dos procedimentos clínicos decorrentes de riscos futuros estipulados no contrato aos seus clientes, os quais so destinatários finais desse serviço. Inteligência do artigo 35 da Lei 9.656/98. Aliás, sobre o tema em lume o STJ editou a Súmula n. 469, dispondo esta que: “aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde.” 6. Desse modo, estando comprovada a existência das doenças e a necessidade do tratamento indicado, correta a decisão que concedeu a tutela antecipada, até porque plenamente caracterizada a existência de perigo de dano irreparável, uma vez que constam dos laudos acostados aos autos que o agravado Y. F. D. M. M fora diagnosticado com diparesia espástica e que necessita de tratamento fisioterapêutico com o método TheraSuit, para que este continue em seu processo evolutivo, de certo que, se não devidamente tratado, é certo que sofrerá com o avanço da doença, pelo que, evidenciado o perigo da demora, caso tenha que aguardar o provimento final do feito. 7. Manutenção de decisão ora vergastada. 8. Conheço do recurso, e na esteira do parecer da Douta Procuradoria de Justiça, NEGO-LHE PROVIMENTO. À unanimidade. Vistos, relatados e discutidos estes autos de AGRAVO DE INSTRUMENTO tendo como ora agravante UNIMED DE BELÉM - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO e ora agravados Y.F.D.M.M. e ANDREY FELIPE DA COSTA MARCIEL. Acordam os Exmos. Senhores Desembargadores membros da 2ª Turma de Direito Privado deste E. Tribunal





de Justiça do Estado do Pará, em turma, à unanimidade, em CONHECER DO RECURSO E NEGA-LHE PROVIMENTO, nos termos do voto da Exma. Desembargadora – Relatora Maria de Nazaré Saavedra Guimarães. Belém/PA, 18 de fevereiro de 2020. MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES Desembargadora – Relatora.

(TJ-PA - AI: 08092451120188140000 BELÉM, Relator: MARIA DE NAZARE SAAVEDRA GUIMARAES, Data de Julgamento: 18/02/2020, 2ª Turma de Direito Privado, Data de Publicação: 20/02/2020)

Tenho, portanto, que a inexistência de probabilidade de provimento do recurso torna prejudicada a análise do perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo, necessário a concessão do efeito suspensivo.

Diante de tais considerações, fica evidente o acerto no qual incorreu o Juízo de primeiro grau.

Ante o exposto, na linha da manifestação ministerial, **CONHEÇO DO RECURSO DE AGRAVO DE INSTRUMENTO e NEGO-LHE PROVIMENTO**, mantendo a decisão agravada em todos os seus termos.

É como voto.

Belém, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

**DESA. EVA DO AMARAL COELHO**  
**RELATORA**

Belém, 20/07/2021



**ÓRGÃO: 2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO**

**PROCESSO Nº AI 0804581-63.2020.8.14.0000**

**AGRAVANTE: HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA**

**ADVOGADO: NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES, OAB-CE 16.599 E OUTROS**

**AGRAVADO: JESSICA CAROLINE FERREIRA COSTA**

**ADVOGADA: DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO PARÁ**

**RELATORA: DESA. EVA DO AMARAL COELHO**

### **RELATÓRIO**

Cuida-se de **AGRAVO DE INSTRUMENTO**, interposto por **HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA**, contra a decisão de Id. 16449346, proferida pelo Juízo da 1ª Vara Cível e Empresarial de Parauapebas, nos autos da **AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA** (Proc. nº 0802523-64.2020.8.14.0040), que deferiu liminarmente o pedido de tutela de urgência, nos seguintes termos:

(...)

ANTE O EXPOSTO, defiro o pedido de tutela de urgência, a fim de determinar que a HAPVIDA, no prazo de 05 (cinco) dias, disponibilize ou arque com o custeio do tratamento médico especializado da menor DAFYNE SOPHIA COSTA PINHO, consistente na garantia dos procedimentos de terapia intensiva pelo MÉTODO THERASUIT e demais terapias ocupacionais necessárias para redução das limitações impostas pela Paralisia Cerebral Tetraespática, sob pena de multa diária de R\$ 500,00 (quinhentos reais) limitada em 30 (trinta) dias-multa, em caso de descumprimento. (...)

Em suas razões, a Recorrente alega, em síntese, que o tratamento é eletivo e prescrito por profissional não credenciado.

Sustenta que o rol da ANS não seria exemplificativo, e que a Agravada pleiteia atendimento fora da rede credenciada para tratamento sem cobertura contratual.



Argumenta que não há comprovação de eficácia do método fisioterapêutico intensivo TheraSuit, pois não possui evidências científicas de resultados positivos acerca de sua realização.

Ressalta ainda que sua obrigação abarca o fornecimento de tratamentos tradicionais, e que a decisão agravada causa desequilíbrio contratual.

Nesse contexto, afirma que a Quarta Turma do Superior Tribunal de Justiça fixou entendimento no sentido de que não há obrigatoriedade de cobertura pelas Operadoras de saúde, no custeio de procedimentos não listados.

Por fim, pugna pela concessão de efeito suspensivo com o fito de sustar os efeitos da decisão recorrida e, em decisão definitiva, seja dado provimento ao presente recurso para desconstituir a decisão interlocutória.

Juntou documentos.

Em decisão monocrática de Id. 3100789, o D. Desembargador-Relator originário, indeferiu o efeito suspensivo pleiteado.

Agravo Interno interposto (Id. 3283853).

Sem contrarrazões, conforme certidões de Id. 3614113 e 4368601.

Manifestação do Douto Representante do Ministério Público estadual pelo **CONHECIMENTO e DESPROVIMENTO do AGRAVO.**

Após vieram conclusos.



É o relatório.



## VOTO

Inicialmente, tenho por prejudicada a apreciação do agravo interno, uma vez que o agravo de instrumento se encontra maduro para julgamento.

Preenchidos os pressupostos legais, conheço deste último.

Adianto que o agravo de instrumento não merece ser acolhido.

Analisando os autos, reputo ausente a **probabilidade de provimento do recurso**, haja vista, não ter o Agravante comprovado a verossimilhança de suas alegações.

Na espécie, consta que a criança mantém vínculo contratual com o plano de saúde Recorrente; tem diagnóstico de PARALISIA CEREBRAL TETRAESPÁTICA (CID 10 G80.0 Q04), com quadro de retardo do desenvolvimento psicomotor. Realiza vários tipos de terapia, como fonoaudiologia, terapia ocupacional e psicologia, necessitando de tratamento fisioterapêutico por tempo indeterminado.

Em razão da natureza do tratamento (longo e progressivo), foi acrescentado ao protocolo de tratamento o MÉTODO THERASUIT como parte integrante e necessária, conforme laudo de médica especializada (Id. 16436956).

Em que pese no recente julgamento do REsp 1733013/PR, de relatoria do eminente Ministro Luis Filipe Salomão, a 4ª Turma do STJ, em procedimento de *overruling*, tenha firmado entendimento de que o rol de procedimentos obrigatórios da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) não deve ser visto como exemplificativo; pontuo que a matéria comporta discussões.



Tenho que a probabilidade de sucesso da tese recursal esbarra no entendimento de que a cobertura da operadora do plano de saúde não se restringe aos tratamentos médicos que constem expressamente no rol de procedimentos da ANS, porquanto se trata de tabela meramente exemplificativa, consoante jurisprudência da 3ª Turma do STJ.

RECURSO ESPECIAL Nº 1.871.140 - CE (2020/0091021-6) RELATORA :  
MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI RECORRENTE : UNIMED  
FORTALEZA SOCIEDADE COOPERATIVA MÉDICA LTDA ADVOGADOS :  
FELIPE BAYMA MARQUES - CE023238 DAVID SOMBRA PEIXOTO -  
CE016477 NATHALIA APARECIDA SOUSA DANTAS - CE022248 JOÃO  
PAULO SOMBRA PEIXOTO - CE015887 JULIANA SOBRAL DE ANDRADE -  
CE026623 MAYARA DE LIMA PAULO - CE027304 JOSÉ LUÍS MELO  
GARCIA - CE016748 FRANCISCO LEITAO DE SENA JUNIOR - CE026524  
NAYHARA CRISTINA GOMES DA SILVA - CE025892 TATIANA MOREIRA  
VERAS - CE037388 PRISCILA DE SOUZA FEITOSA - CE024764  
RECORRIDO : M L S DE A (MENOR) REPR. POR : T DOS S S DE A  
ADVOGADO : MARIA JOSÉ MAIA - CE017304 DECISÃO Trata-se de recurso  
especial interposto em face de acórdão assim ementado (fl. 624, e-STJ):  
APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE TRATAMENTO  
THERASUIT A PACIENTE MENOR. NEGATIVA DE COBERTURA DO PLANO  
DE SAÚDE. ROL DA ANS APRESENTA O MÍNIMO DE COBERTURA QUE  
DEVE SER OFERECIDO PELO PLANO DE SAÚDE. POSSIBILIDADE DE  
TRATAMENTO COM PROFISIONAIS NÃO CREDENCIADOS À OPERADORA  
DE PLANO DE SAÚDE. NECESSIDADE DE REEMBOLSO DAS DESPESAS  
JÁ REALIZADAS. APELO DA BENEFICIÁRIA CONHECIDO E PROVIDO.  
APELO DO PLANO DE SAÚDE CONHECIDO E IMPROVIDO. (...)

(STJ - REsp: 1871140 CE 2020/0091021-6, Relator: Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, Data de Publicação: DJ 25/05/2020)

Entendimento comungado por esta Egrégia Corte paraense:

PODER JUDICIÁRIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ  
GABINETE DA DESEMBARGADORA GLEIDE PEREIRA DE MOURA  
SECRETARIA ÚNICA DE DIREITO PÚBLICO E PRIVADO- 2ª TURMA DE  
DIREITO PRIVADO AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0807294-  
45.2019.8.14.0000 AGRAVANTE: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE  
TRABALHO MEDICO ADVOGADO: DIOGO DE AZEVEDO TRINDADE  
AGRAVADO: D. L. M. D. REPRESENTANTE: DEYSE CHRISTINA LESSA  
MELO DIAS PROCURADOR: HERCULES DA ROCHA PAIXAO RELATORA:  
DESEMBARGADORA GLEIDE PEREIRA DE MOURA AGRAVO DE  
INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO  
POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE  
TRATAMENTO PRESCRITO POR PROFISSIONAL MÉDICO. ALEGAÇÃO DE  
QUE O EXAME REQUERIDO NÃO SE ENCONTRA NO ROL DOS  
PROCEDIMENTOS DA ANS. ROL DE PROCEDIMENTOS ANS MERAMENTE



EXEMPLIFICATIVO. JURISPRUDÊNCIA DO STJ. NÃO CABE AO PLANO DE SAÚDE LIMITAR O TIPO DE TRATAMENTO QUE SERÁ PRESCRITO. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO(...)

(4151589, 4151589, Rel. GLEIDE PEREIRA DE MOURA, Órgão Julgador 2ª Turma de Direito Privado, Julgado em 2020-10-20, Publicado em 2020-12-10)

AGRAVO DE INSTRUMENTO EM AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER – NEGATIVA DE TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NO MÉTODO THERASUIT – INCIDÊNCIA DO CDC – PRESENÇA DOS REQUISITOS AUTORIZADORES DA CONCESSÃO DA TUTELA DE URGÊNCIA REQUERIDA PELOS ORA AGRAVADOS – NECESSIDADE DA REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO INDICADO EM CARÁTER DE URGÊNCIA DE FORMA CONTINUA – PEDIDO DE REFORMA – IMPOSSIBILIDADE – MANUTENÇÃO DA DECISÃO ORA RECORRIDA – RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO. À UNANIMIDADE. 1. Decisão ora agravada que determinou a ora agravante, no prazo de 48 horas, a realização do tratamento fisioterápico do autor pelo Método Therasuit, pelo tempo necessário, em clínica particular de escolha da família, sob pena de multa diária de R\$ 200,00 (duzentos reais) 2. Consta das razões do presente recurso que do agravados requereram a concessão da tutela de urgência para que a agravante fosse compelida a providenciar integral prestação de cuidados, exames, tratamentos, procedimentos e intervenções médicas, conforme laudo médico acostado, bem como tratamento de FISIOTERAPIA PELO MÉTODO THERASUIT, pelo problema de saúde que apresenta, tudo isso sob pena de aplicação de multa diária, afirmando que agiu em total consonância com o disposto no art. 12, I, alínea b, da Lei nº 9.656/1998, e arts. 2º e 15, caput, da RN 428/2017ANS, de forma que manter a decisão agravada significa contrariar o disposto na lei e na jurisprudência. 3. Em análise dos autos, conclui-se, nesta sede, que houve recusa de cobertura do tratamento requerido pelos oras agravados, sob a alegação de que o tratamento de Fisioterapia pelo Método Therasuit não consta no contrato celebrado entre as parte, bem como no rol da ANS. 4. Ressalta-se por oportuno que, o fato de o procedimento requerido pelos agravados não constar no rol dos procedimentos previstos da ANS não significa, per si, que sua prestação não possa ser exigida pelo segurado, uma vez que o referido rol é meramente exemplificativo. Nessa lógica, já há entendimento fixado pelo STJ acerca da impossibilidade de o plano de saúde limitar o tratamento que deve ser realizado pelo paciente. 5. No caso, há perfeita incidência normativa do Código de Defesa do Consumidor nos contratos atinentes aos planos ou seguros de saúde, como aquele avençado entre as partes, podendo se definir como sendo um serviço a cobertura do seguro médico ofertado pela demandada, consubstanciada no pagamento dos procedimentos clínicos decorrentes de riscos futuros estipulados no contrato aos seus clientes, os quais so destinatários finais desse serviço. Inteligência do artigo 35 da Lei 9.656/98. Aliás, sobre o tema em lume o STJ editou a Súmula n. 469, dispondo esta que: “aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde.” 6. Desse modo, estando comprovada a existência das doenças e a necessidade do tratamento indicado, correta a decisão que concedeu a tutela antecipada, até porque plenamente caracterizada a existência de perigo de dano irreparável, uma vez que constam dos laudos acostados aos autos que o agravado Y. F. D. M. M fora diagnosticado com diparesia espástica e que



necessita de tratamento fisioterapêutico com o método TheraSuit, para que este continue em seu processo evolutivo, de certo que, se não devidamente tratado, é certo que sofrerá com o avanço da doença, pelo que, evidenciado o perigo da demora, caso tenha que aguardar o provimento final do feito. 7. Manutenção de decisão ora vergastada. 8. Conheço do recurso, e na esteira do parecer da Douta Procuradoria de Justiça, NEGO-LHE PROVIMENTO. À unanimidade. Vistos, relatados e discutidos estes autos de AGRAVO DE INSTRUMENTO tendo como ora agravante UNIMED DE BELÉM - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO e ora agravados Y.F.D.M.M. e ANDREY FELIPE DA COSTA MARCIEL. Acordam os Exmos. Senhores Desembargadores membros da 2ª Turma de Direito Privado deste E. Tribunal de Justiça do Estado do Pará, em turma, à unanimidade, em CONHECER DO RECURSO E NEGA-LHE PROVIMENTO, nos termos do voto da Exma. Desembargadora – Relatora Maria de Nazaré Saavedra Guimarães. Belém/PA, 18 de fevereiro de 2020. MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES Desembargadora – Relatora.

(TJ-PA - AI: 08092451120188140000 BELÉM, Relator: MARIA DE NAZARE SAAVEDRA GUIMARAES, Data de Julgamento: 18/02/2020, 2ª Turma de Direito Privado, Data de Publicação: 20/02/2020)

Tenho, portanto, que a inexistência de probabilidade de provimento do recurso torna prejudicada a análise do perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo, necessário a concessão do efeito suspensivo.

Diante de tais considerações, fica evidente o acerto no qual incorreu o Juízo de primeiro grau.

Ante o exposto, na linha da manifestação ministerial, **CONHEÇO DO RECURSO DE AGRAVO DE INSTRUMENTO e NEGO-LHE PROVIMENTO**, mantendo a decisão agravada em todos os seus termos.

É como voto.

Belém, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

**DESA. EVA DO AMARAL COELHO**

**RELATORA**







Assinado eletronicamente por: EVA DO AMARAL COELHO - 20/07/2021 18:41:31

<https://pje-consultas.tjpa.jus.br/pje-2g-consultas/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21072018413168900000005046550>

Número do documento: 21072018413168900000005046550

**ÓRGÃO: 2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO**

**PROCESSO Nº AI 0804581-63.2020.8.14.0000**

**AGRAVANTE: HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA**

**ADVOGADO: NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES, OAB-CE 16.599 E OUTROS**

**AGRAVADO: JESSICA CAROLINE FERREIRA COSTA**

**ADVOGADA: DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO PARÁ**

**RELATORA: DESA. EVA DO AMARAL COELHO**

**AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA. TRATAMENTO FISIOTERÁPICO COM MÉTODO THERASUIT – PACIENTE COM PARALISIA CEREBRAL TETRAESPÁTICA (CID 10 G80.0 Q04). RECOMENDAÇÃO POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALIZADO – AUSÊNCIA DE PROBABILIDADE DE PROVIMENTO DO RECURSO. TRATAMENTO NÃO PREVISTO NO ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE ANS – ROL MERAMENTE EXEMPLIFICATIVO – COBERTURA QUE DEVE SER ASSEGURADA – RECUSA INDEVIDA - JURISPRUDÊNCIA DO STJ– RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO.**

1. Cinge-se a controvérsia recursal em identificar no caso concreto os elementos necessários ao deferimento do provimento antecipatório. Tal questão perpassa pela existência de obrigação contratual ou legal em fornecer o tratamento fisioterápico pelo método Therasuit.

2. Na espécie, vejo que a pretensão recursal padece de probabilidade de provimento do recurso. Não obstante o tratamento pleiteado não se encontrar expressamente previsto no rol procedimentos e eventos de saúde da ANS, entendo que tal fato não exime a operadora de plano de saúde do múnus de fornecê-lo, uma vez que se trata de rol mínimo de lista de consultas, exames e tratamentos que devem ser disponibilizados pelo plano de saúde, sendo, portanto, meramente exemplificativo e sem caráter vinculativo.

3. Ademais, é permitido a operadora do plano de saúde estabelecer as doenças que terão cobertura, porém não o tipo de tratamento médico a ser realizado para a recuperação ou melhora do quadro de saúde do paciente.

4. Recurso de Agravo Conhecido e Improvido.

