



Estado do Tocantins
Tribunal de Justiça
5ª Vara Cível de Palmas

Processo nº: 0029273-02.2016.827.2729

Ação: Procedimento Comum

Requerente: JOÃO GABRIEL MIRANDA MOTA

Requerido: UNIMED GURUPI COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO LTDA.

SENTENÇA

Trata-se de ação de obrigação de fazer com pedido de tutela antecipada ajuizada por João Gabriel Miranda Mota, representado por sua genitora Mara Rúbia Gomes Mota em face de Unimed Gurupi Cooperativa de Trabalho Médico Ltda., ambos já qualificados nos autos.

Conforme descrito na petição inicial e nos laudos acostados aos autos, o autor é portador de doença grave (paralisia cerebral, forma tetra espástica, evidenciando microcefalia, com prováveis seqüelas perinatais, e de epilepsia - CID G80.8, G80.9, G40.2) e vem sendo acompanhado por especialista em neurologia infantil que é responsável pela indicação e controle de uso de medicamentos e tratamentos da saúde mental do requerente.

Argumenta que em razão da gravidade de sua patologia, o autor necessita de cuidados médicos constantes e de tratamento de reabilitação multidisciplinar prescrito pela médica especialista com "fisioterapia motora método Therasuit", "terapia ocupacional (método Therasuit)", "fonoaudiologia infantil (método Pandovan)", musicoterapia e hidroterapia, além de outras especialidades médicas.

Informa que apesar dos tratamentos de reabilitação terem sido solicitados por médicos especialistas que acompanham o quadro clínico do autor, tais procedimentos não foram autorizados pelo plano de saúde, sob a alegação de que tais procedimentos não constam no rol de da ANS.

Requeru a concessão da tutela antecipada de urgência para que seja determinado a requerida que autorize o tratamento do autor prescrito pela médica especialista em neurologia infantil com fisioterapia motora método Therasuit, terapia ocupacional (método Therasuit), fonoaudiologia infantil (método Pandovan), musicoterapia e hidroterapia, em limite de sessões, sob pena de multa diária e outras sanções.

Tutela de urgência concedida no evento 21.



Documento assinado eletronicamente por **EDIMAR DE PAULA**, Matrícula **128650**
Para confirmar a validade deste documento, acesse: https://eproc1.tjto.jus.br/eprocV2_prod_1grau/externo_controlador.php?acao=valida_documento_consultar e digite o Código Verificador **141faab44**

Regularmente citada, a requerida apresentou contestação, alegando que se tratam de procedimentos experimentais e que não constam no rol de procedimentos obrigatórios da ANS.

Parecer ministerial favorável ao pleito do autor no evento 29.

Eis o relatório, em breve resumo.

Passo a sentenciar.

Presentes os pressupostos processuais. As partes são legítimas e presente o interesse de agir.

A petição é apta, pois descreve fatos com clareza e objetividade, permitindo o amplo e sagrado exercício do contraditório e ampla defesa. Os fatos estão pormenorizados apontados os fundamentos jurídicos e da narração dos fatos decorre logicamente a conclusão.

Os documentos indispensáveis à propositura da ação foram juntados.

A legitimidade é patente face a negativa em autorização do tratamento por parte do requerido.

O interesse existe tendo em vista a pretensão de uma parte resistida pela outra que somente mediante a atuação do Judiciário pode ser solucionada.

Desnecessária a instrução, tendo em vista tratar-se de matéria de direito, e que as provas constantes dos autos são suficientes ao justo julgamento da lide.

Diante dos documentos acostados aos autos, ficou evidente a necessidade do requerente de ser submetido ao tratamento descrito na inicial em razão de sua patologia, que, segundo laudo médico, o autor é portador de paralisia cerebral, forma tetra espástica, evidenciando microcefalia, com prováveis seqüelas perinatais, e de epilepsia, indicando tratamento terapêutico multidisciplinar.

Não obstante o tratamento requerido não se tratar de procedimento de urgência e emergência, não pode se deixar de reconhecer a necessidade do início do tratamento em tenra idade propicia melhor qualidade de vida ao autor, objetivando melhor prognóstico motor e cognitivo.

Não merece prosperar o argumento do requerido de que a negativa de cobertura se dá em razão do procedimento pleiteado ser ainda experimental e não constar no rol de procedimentos de referência básica da ANS para planos privados de saúde.

Importante destacar que rol de procedimentos obrigatórios da ANS é meramente exemplificativo e, não indica, de forma taxativa e exaustiva, os tratamentos que devem ser cobertos pelos planos de saúde. O mencionado rol apenas estatui as coberturas mínimas que devem ser disponibilizadas aos usuários dos planos privados de saúde.



As restrições de direito devem estar expressas, legíveis e claras no contrato, sob pena de afronta ao dever de informar consagrado na legislação consumerista. **A omissão no contrato quanto à exclusão de cobertura deve ser interpretada de forma favorável ao consumidor, conforme disposto no art. 47 do CDC.**

Uma vez coberta a enfermidade (paralisia cerebral e epilepsia), o plano de saúde tem por obrigação disponibilizar o tratamento prescrito pelo médico que acompanha o tratamento do usuário/consumidor.

A função legislativa cabe tipicamente ao Poder Legislativo, enquanto cabe ao Poder Judiciário a função típica de interpretação e aplicação das leis ao caso concreto. Neste caso, o julgador interpreta a norma consumerista e a aplica da forma disposta em lei e consoante o posicionamento dos Tribunais brasileiros.

Desta feita, tribunais brasileiros são pacíficos ao entender que o tratamento de reabilitação de paralisia cerebral da qual o autor é portador deve ser coberto e autorizado pelos planos de saúde, que consideram o rol de procedimentos da ANS com meramente exemplificativo:

AGRAVO DE INSTRUMENTO - TUTELA ANTECIPADA - PLANO DE SAÚDE - MENOR COM PARALISIA CEREBRAL - TRATAMENTOS PARA REABILITAÇÃO - MÉTODO THERASUIT - EQUOTERAPIA - COBERTURA NÉGADA - IMPOSSIBILIDADE - APLICAÇÃO DA LEGISLAÇÃO CONSUMERISTA - RECURSO NÃO PROVIDO. - Demonstrados a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo, deve-se conceder a tutela antecipada de urgência prevista no art. 300 do CPC/15. - Nesse aspecto, **demonstrado através de relatórios médicos que a realização de tratamento intensivo pelo método Therasuit, de sessões de hidroterapia e psicopedagogia são imprescindíveis ao sucesso do tratamento do menor, não merece prosperar a tese da Agravante de limitação de cobertura contratual.** (TJ-MG - AI: 10000160921540001 MG, Relator: Aparecida Grossi, Data de Julgamento: 06/09/2017, Câmaras Cíveis / 16ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 08/09/2017)



AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO COMINATÓRIA. **PLANO DE SAÚDE. MENOR PORTADORA DE PARALISIA CEREBRAL. EXPRESSA RECOMENDAÇÃO MÉDICA DE TRATAMENTO INTENSIVO QUE INTEGRA SESSÕES DE FISIOTERAPIA, TERAPIA OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGIA, HIDROTERAPIA E PSICOLOGIA (THERASUIT) . NEGATIVA DE COBERTURA. IMPOSSIBILIDADE. RECURSO IMPROVIDO.** I - Cuida-se de agravo de instrumento interposto pela Sul America Companhia de Seguro Saúde S/A contra a decisão primária que deferiu o pedido de antecipação dos efeitos da tutela formulado na exordial, para determinar à seguradora/ré, ora agravante, que autorize imediatamente a realização de sessões de THERASUIT (tratamento intensivo que integra fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, hidroterapia e psicologia) que se façam necessárias ao tratamento da menor dependente do autor/agravado, portadora de paralisia cerebral, conforme expressa recomendação médica. II - **Consoante orientação jurisprudencial consolidada pelo STJ, a escolha do tratamento adequado não deve ser do plano de saúde, mas, sim, dos profissionais especializados que acompanham o segurado.** III - **Ante o confronto dos valores em jogo, cabe ao Julgador fazer a ponderação e tutelar o bem jurídico mais relevante, que, na hipótese em tela, é a vida, a saúde, a dignidade e o bem estar da pequena paciente, exatamente como fez a decisão primária, ora confirmada em grau de recurso.** (Classe: Agravo de Instrumento, Número do Processo: 0024962-53.2015.8.05.0000, Relator (a): Marcia Borges Faria, Quinta Câmara Cível, Publicado em: 13/07/2016) (TJ-BA - AI: 00249625320158050000, Relator: Marcia Borges Faria, Quinta Câmara Cível, Data de Publicação: 13/07/2016)

PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA . Paciente portador de paralisia cerebral. Indicação de fisioterapia semanal pelo conceito BOBATH, fisioterapia intensiva pelo conceito THERASUIT e aplicação de teste para classificação de GMFM . Impossibilidade de escolha pelo plano do método de tratamento de doença coberta. Direito do consumidor ao tratamento mais avançado, prescrito pelo médico, com melhor eficácia à doença que o acomete. Irrelevância da alegação de que os procedimentos não constam do rol da ANS. Aplicação da Súmula nº 95, TJSP. Precedentes. Cobertura devida. Sentença reformada. Recurso provido. (TJ-SP 10017460820158260438 SP 1001746-08.2015.8.26.0438, Relator: Mary Grün, Data de Julgamento: 11/12/2017, 7ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 11/12/2017)



AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE TRATAMENTO. **CRIANÇA COM ENCEFALOPATIA CRÔNICA. CLÁUSULA CONTRATUAL. ABUSIVIDADE. URGÊNCIA NO TRATAMENTO. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. SÚMULAS NºS 5 E 7/STJ. PROCEDIMENTO. PREVISÃO. ROL DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE. DESNECESSIDADE.** 1. A orientação jurisprudencial desta corte é firme no sentido de que para se averiguar a existência ou a ausência de cláusulas limitadoras e abusivas seria necessária a análise do contrato, cujo revolvimento é inviável em Recurso Especial, haja vista o disposto nas Súmulas nºs 5 e 7/STJ. 2. **O tribunal de origem decidiu conforme o entendimento firmado por esta corte, no sentido de não ser possível a exclusão de cobertura essencial à tentativa de recuperação da saúde do paciente.** 3. Como ressaltado pela instância ordinária, **o direito ao tratamento postulado também se encontra assegurado em razão da urgência no procedimento, tendo em vista que o autor, ora agravado, corre o risco de sofrer lesões, piorando seu quadro de paralisia cerebral.** 4. **A falta de previsão de procedimento médico solicitado no rol da ans não representa a exclusão tácita da cobertura contratual.** 5. Agravo regimental não provido. (Superior Tribunal de Justiça STJ; AgRg-AREsp 845.190; Proc. 2016/0004958-9; CE; Terceira Turma; Rel. Min. Ricardo Villas Boas Cueva; DJE 28/06/2016)

TUTELA ANTECIPADA - PLANO DE SAÚDE - Obrigação de fazer, consistente na cobertura de diversos procedimentos, para tratamento multidisciplinar - Paciente portadora Digenesia de Corpo Caloso (CID 10:Q04.0), **Paralisia Cerebral Não Especificada (CID 10: G 80.9)** e Epilepsia de Difícil Controle (CID 10:G40.0) - **Negativa da operadora do plano, ao argumento de que alguns procedimento não são cobertos pelo contrato, por não constarem do Rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) - Irrelevância - Abusividade reconhecida** - Presença de prova inequívoca que autoriza juízo de verossimilhança da alegação - Precedentes desta Câmara - Jurisprudência consolidada na Súmula 102 deste Tribunal - Decisão determinando o custeio do procedimento, mantida. Agravo não provido. (TJ-SP - AI: 20051567620168260000 SP 2005156-76.2016.8.26.0000, Relator: João Carlos Saletti, Data de Julgamento: 10/05/2016, 10ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 31/05/2016)



AGRAVO INTERNO EM AGRAVO DE INSTRUMENTO. **PLANO DE SAÚDE. PACIENTE COM PARALISIA CEREBRAL. NECESSIDADE DE TRATAMENTO COM EQUIPE MULTIDISCIPLINAR (FISIOTERAPIA, FONOAUDIOLOGIA E TERAPIA OCUPACIONAL). MÉTODOS ESPECÍFICOS (SAMARÃO BRANDÃO, BOBATH E THERASUIT). NEGATIVA DA COBERTURA. RISCO DE DANO IRREPARÁVEL. DECLARAÇÃO MÉDICA INDICANDO TRATAMENTO. REAPRECIAÇÃO DA MATÉRIA. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO. DECISÃO MANTIDA. I a concessão da antecipação de tutela pressupõe prova inequívoca da verossimilhança da alegação e fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, a teor do disposto no art. 273 do código de processo civil/73. II estando o tratamento devidamente indicado pelo médico assistente, não pode a operadora do plano de saúde substituir ou negar a respectiva terapia. III mostrase prudente acolher a pretensão autoral nessa fase processual, diante do quadro clínico evidenciado, máxime porque o tratamento é indicado por profissionais que detêm as melhores condições de verificar e receitar a terapia mais indicada para o doente. Restam patentes a verossimilhança das alegações e a urgência dos procedimentos, porquanto se trata de estado de saúde de menor, com transtorno que afeta seu desenvolvimento neurológico, psicológico e social. IV agravo interno conhecido e improvido. (TJ-CE; AG 062142536.2016.8.06.0000/50000; Terceira Câmara Cível; Rel. Des. Francisco Gladysson Pontes; DJCE 10/06/2016; Pág. 34)**

APELAÇÃO CÍVEL. **Ação de obrigação de fazer. Plano de saúde. Autor diagnosticado com paralisia cerebral, evoluindo para epilepsia focal sintomática, resultando em severo atraso do desenvolvimento psicomotor. Necessidade de tratamentos diversos, como fisioterapia pelo método bobath, psicomotricidade, equoterapia, musicoterapia, fisioterapia intensiva e de manutenção com o método pediasuit, órtese thera togs e fisioterapia thera togs. Negativa da demandada. Antecipação de tutela deferida. Sentença de procedência, impondo a cobertura solicitada. Insurgência da ré. (i) alegação de negativa legítima. Incongruência. Rol da ans que é meramente exemplificativo, estabelecendo modelo de atendimento básico aos usuários de planos de saúde privados. Ausência de exclusão contratual expressa impositiva. Apelação conhecida e desprovida. (TJ-PR; ApCiv 1474043-1; Ponta Grossa; Oitava Câmara Cível; Rel. Juiz Conv. Osvaldo Nallim Duarte; Julg. 05/05/2016; DJPR 25/05/2016; Pág. 452)**

O custeio integral do tratamento indicado à requerente pelo plano réu em clínica não credenciada se faz necessário por não haver profissional capacitado conveniado junto à Unimed nesta Capital.

Necessário também que o tratamento seja feito nesta cidade em razão da gravidade da doença do autor, de seu quadro clínico e da dificuldade de deslocamento para que os procedimentos sejam realizados em outra localidade, tendo os Tribunais confirmado tal entendimento:



EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO. **OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. TUTELA ANTECIPADA. CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL ESPÁSTICA. LEUCOMALÁCIA PERIVENTRICULAR. NECESSIDADE DE TRATAMENTOS ESPECIAIS. FISIOTERAPIA PELO MÉTODO CME, FISIOTERAPIA PELO MÉTODO THERASUIT, FONOAUDIOLOGIA PELO MÉTODO PADOVAN, TERAPIA OCUPACIONAL PELO MÉTODO BOBATH, EQUOTERAPIA E HIDROTERAPIA. RECOMENDAÇÃO POR MÉDICOS RESPONSÁVEIS. VEROSSIMILHANÇA DAS ALEGAÇÕES E PERIGO DA DEMORA. REQUISITOS PRESENTES.**

REALIZAÇÃO FORA DA REDE CREDENCIADA. POSSIBILIDADE. SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA E AUSÊNCIA DE OFERTA EQUIVALENTE. PRECEDENTES. TUTELA DEFERIDA. RECURSO PROVIDO. (TJPR - 8ª Cívél - AI - 1487973-9 - Cascavel - Rel.: Vicente Del Prete Misurelli - Unânime - - J. 09.06.2016) (TJ-PR - AI: 14879739 PR 1487973-9 (Acórdão), Relator: Vicente Del Prete Misurelli, Data de Julgamento: 09/06/2016, 8ª Câmara Cívél, Data de Publicação: DJ: 1868 22/08/2016)

Trata-se a saúde de um direito fundamental axiologicamente de primeira grandeza. Os planos de saúde devem custear o tratamento da doença indicado pelo médico especialista, **caracterizando a negativa como abusiva**.

Quanto ao pedido de indenização por danos morais, o transtorno é evidente. No momento de maior necessidade do autor, apesar da tenra idade enfrentou óbices injustos ao seu pleito e viu-se privado do direito de receber adequado a propiciar melhor qualidade de vida ao autor, objetivando melhor prognóstico motor e cognitivo.

A hipótese dos autos não cuida de mero aborrecimento, mas sim de dor moral indenizável.

A conduta da ré atingiu a esfera dos direitos da personalidade do autor, que apesar da gravidade da patologia e da idade do requerente, viu-se desamparado em momento crítico.

À luz do entendimento firmado pelo Superior Tribunal de Justiça, em se tratando de contratos de plano de saúde, a recusa indevida à cobertura, configura abalo moral a merecer reparação, "pois agrava o contexto de aflição psicológica e de angústia sofrido pelo segurado".

Nesse sentido:



STJ- AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA INDEVIDA À COBERTURA. DANO MORAL CONFIGURADO. REVISÃO DO JULGADO A QUO. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 7/STJ. DECISÃO AGRAVADA MANTIDA. IMPROVIMENTO. 1.- Decidida a questão com base nas circunstâncias fáticas da causa, esbarra o conhecimento do Especial no óbice da Súmula 7 deste Tribunal. 2.- O Acórdão recorrido está em consonância com a jurisprudência desta Corte, a qual vem reconhecendo o direito ao ressarcimento dos danos morais advindos da injusta recusa de cobertura de seguro saúde, pois tal fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado, uma vez que, ao pedir a autorização da seguradora, já se encontra em condição de dor, de abalo psicológico e com a saúde debilitada (REsp 918.392/RN, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI). 3.- A agravante não trouxe nenhum argumento capaz de modificar a conclusão do julgado, a qual se mantém por seus próprios fundamentos. 4.- Agravo Regimental improvido. (AgRg no AREsp 525.072/MT, Rel. Ministro SIDNEI BENETI, TERCEIRA TURMA, julgado em 05/08/2014, DJe 05/09/2014).

Ante o exposto, **JULGO PROCEDENTES os pedidos do autor**, no sentido de **confirmar a tutela provisória de urgência** concedida que determinou a autorização e custeio integral do **tratamento de reabilitação de que necessita o autor** (fisioterapia motora método Therasuit, terapia ocupacional - método Therasuit, fonoaudiologia infantil - método Pandovan, musicoterapia e hidroterapia) , **na clínica indicada na inicial ou em instituição conveniada nesta capital, se porventura vier a se conveniar junto à requerida.**

Condene também o requerido a indenizar o autor em R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) a título de danos morais, corrigidos monetariamente pelo INPC, da data do arbitramento, e acrescidos de juros de 1% ao mês a partir da data desta sentença.

Condene também o plano réu ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, estes que desde já fixo em R\$ 2.000,00 (dois mil reais).

Processo julgado com resolução de mérito nos termo do art. 487, I do novo CPC.

Publique-se. Intimem-se.

Palmas, 13 de março de 2018.

Edimar de Paula
Juiz de Direito
(em substituição legal)

