



Número: **0808177-89.2019.8.14.0000**

Classe: **AGRAVO DE INSTRUMENTO**

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

Órgão julgador: **Desembargador CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO**

Última distribuição : **24/09/2019**

Valor da causa: **R\$ 20.000,00**

Processo referência: **0846736-85.2019.8.14.0301**

Assuntos: **Antecipação de Tutela / Tutela Específica**

Nível de Sigilo: **0 (Público)**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Advogados
TAMMY EMY PRISCYLLA BRANDAO FREIRE (AGRAVANTE)	DALVA FERREIRA BRANDAO (ADVOGADO)
YASMIN LOHANNY BRANDAO FREIRE DE SALES (AGRAVANTE)	DALVA FERREIRA BRANDAO (ADVOGADO)
UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO (AGRAVADO)	ARTHUR LAERCIO HOMCI DA COSTA SILVA (ADVOGADO)

Outros participantes	
MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ (AUTORIDADE)	JORGE DE MENDONCA ROCHA (PROCURADOR)

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
20743512	16/07/2024 11:19	Acórdão	Acórdão

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

AGRAVO DE INSTRUMENTO (202) - 0808177-89.2019.8.14.0000

AGRAVANTE: YASMIN LOHANNY BRANDAO FREIRE DE SALES, TAMMY EMY PRISCYLLA BRANDAO FREIRE

AGRAVADO: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

RELATOR(A): Desembargador CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO

EMENTA

ACÓRDÃO – ID _____ - PJE – DJE Edição _____/2024: _____/JULHO/2024.

1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

AGRAVO DE INTERNO EM AGRAVO DE INSTRUMENTO – N.º 0808177-89.2019.8.14.0000.

COMARCA: BELÉM/PA.

AGRAVANTE: UNIMED DE BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO.

ADVOGADO: LUCCA DARWICH MENDES - OAB/PA 22.040.

ARTHUR LAÉRCIO HOMCI – OAB/PA 14.946.

AGRAVADO: Y. L. B. F. de S.

REPRESENTANTE: TAMMY EMY PRISCYLLA BRANDÃO FREIRE.

ADVOGADO: DALVA FERREIRA BRANDÃO – OAB/PA nº 25.517.

RELATOR: Des. CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO.

EMENTA

AGRAVO INTERNO EM AGRAVO DE INSTRUMENTO. ANTECIPAÇÃO DE TUTELA. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE TRATAMENTO. AGRAVANTE COM ANEMIA FALCIFORME. TRATAMENTO COM CÉLULAS-TRONCO. TUTELA DE URGÊNCIA. PRESENÇA DOS REQUISITOS DO ART. 300, DO CPC. DECISÃO DE 1º GRAU

REFORMADA. ALEGAÇÃO DA IMPOSSIBILIDADE DE JULGAMENTO MONOCRÁTICO DO RECURSO DE APELAÇÃO E INCONSTITUCIONALIDADE DO ART. 133, XI, “D”, DO REGIMENTO INTERNO. NÃO CABIMENTO. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO CONHECIDO E IMPROVIDO.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os autos, em que são partes as acima indicadas, acordam os Desembargadores que integram a 1ª Turma de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, na conformidade de votos e por **UNANIMIDADE** em **CONHECER** do recurso de Agravo Interno em Agravo de Instrumento, e **NEGAR PROVIMENTO**, para manter *in totum* os termos da decisão monocrática vergastada, nos termos da fundamentação, em consonância com o voto do relator.

Turma Julgadora: Des. Constantino Augusto Guerreiro – **Relator e Presidente** – Des. Leonardo de Noronha Tavares, Des^a. Maria do Céu Maciel Coutinho.

Plenário de Direito Privado, Tribunal de Justiça do Estado do Pará, 24ª Sessão Ordinária do Plenário Virtual, aos quinze (15) dia do mês de julho (7) do ano de dois mil e vinte e quatro (2024).

CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO

Desembargador – Relator

RELATÓRIO

1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

AGRAVO DE INTERNO EM AGRAVO DE INSTRUMENTO - N.º 0808177-89.2019.8.14.0000.

COMARCA: BELÉM/PA.

AGRAVANTE: UNIMED DE BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO.

ADVOGADO: LUCCA DARWICH MENDES - OAB/PA 22.040.

ARTHUR LAÉRCIO HOMCI – OAB/PA 14.946.

AGRAVADO: Y. L. B. F. de S.

REPRESENTANTE: TAMMY EMY PRISCYLLA BRANDÃO FREIRE

ADVOGADO: DALVA FERREIRA BRANDÃO – OAB/PA nº 25.517.



RELATOR: Des. CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO.

RELATÓRIO

Des. CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO.

Trata-se de recurso de **AGRAVO INTERNO EM AGRAVO DE INSTRUMENTO**, interposto por **UNIMED BELÉM – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**, em razão do inconformismo com a decisão monocrática de **Id 14833540 pag. 1/5**, prolatada por este Desembargador que **conheceu e deu provimento ao recurso de agravo de instrumento, confirmando a tutela recursal de urgência anteriormente deferida, no sentido de imputar obrigação de fazer à Recorrida, concernente ao custeio do tratamento com células-tronco (no Hospital das Clínicas Professor Edgard Santos/HUPES, em Salvador - BA), conforme indicado no Laudo Médico de fls. ID 12423415 e 12423416, bem como o do transporte aéreo ida/volta, alimentação e hospedagem da Autora e sua Acompanhante, pelo tempo estritamente necessário à realização do tratamento, sob pena de multa no valor de R\$-1.000,00 (mil reais) por dia de descumprimento, até o limite de R\$-60.000,00 (sessenta mil reais).**

Nas **razões recursais** o recorrente aduz em sede de agravo interno que a decisão merece ser reformada, pois o entendimento exarado na decisão ora recorrida não merece prosperar, pois resta claro que o pleito da parte adversa é manifestamente contrário ao entendimento jurisprudencial, bem como aos dispositivos legais já mencionados alhures, devendo o pedido ser julgado improcedente.

Afirma, além disso, a impossibilidade de julgamento monocrático do recurso de apelação, diante da ausência das hipóteses previstas no rol do art. 932, do CPC e, por isso, sustenta a inconstitucionalidade da norma regimental do art. 133, XI, do RITJPA.

Em contrarrazões a parte agravada pugna pelo improvimento do agravo interno, com a manutenção da decisão recorrida.

A despeito dos argumentos do agravante, incabível a retratação da decisão monocrática.

É o relatório. Inclua-se o feito em pauta de julgamento do plenário virtual.

Belém/PA, 13 de junho de 2024.

CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO

Desembargador-Relator

VOTO

VOTO

Des. CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO.

EMENTA: AGRAVO INTERNO EM AGRAVO DE INSTRUMENTO. ANTECIPAÇÃO DE TUTELA. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE TRATAMENTO. AGRAVANTE COM ANEMIA FALCIFORME. TRATAMENTO COM CÉLULAS-TRONCO. TUTELA DE URGÊNCIA. PRESENÇA DOS REQUISITOS DO ART. 300, DO CPC. DECISÃO DE 1º GRAU REFORMADA. ALEGAÇÃO DA IMPOSSIBILIDADE DE JULGAMENTO MONOCRÁTICO DO RECURSO DE APELAÇÃO E INCONSTITUCIONALIDADE DO ART. 133, XI, “D”, DO REGIMENTO INTERNO. NÃO CABIMENTO. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO CONHECIDO E IMPROVIDO.

Do juízo de admissibilidade, percebe-se o preenchimento dos requisitos, razão pela qual conheço do interno.

Conforme relato, o recurso busca reformar a decisão monocrática de **Id. 14833540 pag. 1/5**.

Aduz a agravante em síntese, que a decisão ora recorrida não merece prosperar, pois resta claro que o pleito da parte adversa é manifestamente contrário ao entendimento jurisprudencial, bem como aos dispositivos legais já mencionados alhures, devendo o pedido ser julgado improcedente.

Apesar das alegações trazidas no interno pelo recorrente, restou registrado na decisão monocrática in verbis:

“(…)

Destaco que a análise do presente ficará restrita à verificação sobre o acerto ou desacerto da decisão agravada, ou seja, analisar-se-á tão somente a presença ou não dos requisitos que autorizam a antecipação de tutela, a fim de se verificar se foi correta a decisão proferida pelo juízo de primeiro grau.

Nenhuma outra questão será analisada, sob pena de supressão de instância.

Extrai-se dos autos que a Agravante possui Anemia Falciforme com Crise, diagnosticada logo quando da realização do teste do pezinho (teste de falcização – ano 2004). Desde então, vem realizando tratamento no HEMOPA de Belém. Em consequência da doença que possui, foi diagnosticada com **necrose asséptica coxofemoral esquerda – CID M87 (fls. ID 12423414 a 12423417)**, com indicação de submissão à terapia de células-tronco, para fins de evitar o agravamento da lesão, cujo tratamento é realizado fora de Belém.

O juiz plantonista indeferiu a liminar requerida, argumentando tratar-se de um tratamento experimental, pelo que as operadoras de plano de saúde não teriam, em tese, obrigação de arcar com os custos do respectivo procedimento.

De início, destaco que não desconheço do julgamento em sede de Recurso Repetitivo proferido pelo Tribunal da Cidadania, nos autos do REsp 1712163, julgado em 08/11/2018, o qual restou assim ementado: RECURSO ESPECIAL. RITO DOS RECURSOS ESPECIAIS REPETITIVOS. PLANO DE SAÚDE. CONTROVÉRSIA ACERCA DA OBRIGATORIEDADE DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO NÃO REGISTRADO PELA ANVISA.

1. Para efeitos do art. 1.040 do NCPD: 1.1. As operadoras de plano de saúde não estão obrigadas a fornecer medicamento não registrado pela ANVISA.

2.2. É legítima a recusa da operadora de plano de saúde em custear medicamento importado, não nacionalizado, sem o devido registro pela ANVISA, em atenção ao disposto no art. 10, V, da Lei nº 9.656/98, sob pena de afronta aos arts. 66 da Lei nº 6.360/76 e 10, V, da Lei nº 6.437/76. Incidência da Recomendação nº 31/2010 do CNJ e dos Enunciados nº 6 e 26, ambos da I Jornada de Direito da Saúde, respectivamente, A determinação judicial de fornecimento de fármacos deve evitar os medicamentos ainda não registrados na Anvisa, ou em fase experimental, ressalvadas as exceções expressamente previstas em lei; e, É lícita a exclusão de cobertura de produto, tecnologia e medicamento importado não nacionalizado, bem como tratamento clínico ou cirúrgico experimental.

2.3. Porém, após o registro pela ANVISA, a operadora de plano de saúde não pode recusar o custeio do tratamento com o fármaco indicado pelo médico responsável pelo beneficiário.

3. Recurso especial interposto pela AMIL parcialmente provido.

Contudo, verifico que a ANVISA já concretizou o início da regulação concernente as boas práticas relativas ao uso de Células Humanas para Uso Terapêutico (RDC nº 214/2018). Não se pode olvidar, ainda, que o plano de saúde da Autora é de abrangência nacional (fls. ID 12423413 – pág. 01 – autos da origem)

Ademais, vejamos recente decisão do STJ:

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO OFF LABEL. RECUSA INDEVIDA. ACÓRDÃO ESTADUAL EM CONSONÂNCIA COM O ENTENDIMENTO CONSOLIDADO NO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Aplica-se o NCPC a este recurso ante os termos do Enunciado Administrativo nº 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.

2. É abusiva a negativa da cobertura pelo plano de saúde de tratamento/medicamento considerado apropriado para resguardar a saúde e a vida do paciente, ainda que se trate da hipótese de tratamento experimental ou off label.

3. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos.

4. Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp n. 1.989.283/RN, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 8/8/2022, DJe de 10/8/2022.)

No tocante ao periculum in mora, verifica-se do laudo médico de fls. ID 12423416, que a médica fisiatra recomendou que a Recorrente se submetesse ao tratamento de células-tronco, a fim de que não seja a agravado e tornado irreversível o quadro

clínico da paciente.

Por fim, destaco que a Recorrente requereu, além do custeio do tratamento pela Agravada, que esta fosse compelida a arcar com o deslocamento (Belém-Bahia-Belém), hospedagem e alimentação, da paciente e de sua acompanhante, uma vez que o procedimento não é realizado no domicílio da Recorrente (fls. ID 12423415 – pág. 01 – autos da origem) e é titular de plano de saúde com abrangência nacional.

Sobre tal pleito, destaco que muito embora não tenha sido juntado pelos litigantes o contrato de prestação de serviço médico/hospitalar, constam nas RN nº 566 (antiga RN 259) da ANS a determinação de que em caso de inexistência do atendimento indicado ao paciente no município de seu domicílio, a operadora de saúde deverá arcar com as despesas de transporte de ida e volta, atendimento, alimentação e acomodação do paciente e do acompanhante. Neste sentido, confira-se a seguinte decisão proferida pelo C. STJ:

“Quanto à primeira controvérsia, consta do acórdão recorrido:

A necessidade de ser o tratamento realizado em outro estado mostra-se incontroversa, sobretudo por não se tratar de uma liberalidade autoral, bem como em razão da ausência de prova, pela demandada, de disponibilidade do tratamento no seu domicílio. Nesse particular, peço para transcrever um trecho da sentença combatida, no intento de corroborar o entendimento ora externado, verbis:

‘Ao contrário do asseverado pela demandada, **o tratamento somente ocorreu na cidade de Salvador por ausência de rede credenciada no domicílio da autora**, não sendo, portanto, ato de escolha desta.’

Consequentemente, **as despesas suportadas pela autora, com hospedagem, alimentação e transporte são inerentes ao próprio tratamento a que a mesma necessitou submeter-se, devendo, por esse motivo, ser ressarcida, caso comprovada as referidas despesas.**”

(STJ - AREsp 1518244, Relator Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, publicado no DJe em 06/08/2019)

Desta forma, constatada a presença dos requisitos que autorizam o deferimento da medida, a decisão agravada merece ser integralmente reformada.

Sobre o assunto, vejamos:

TRIBUTÁRIO. AGRAVO INTERNO NO PEDIDO DE TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA. SUSPENSÃO DA EXIGIBILIDADE DO CRÉDITO TRIBUTÁRIO. SUBSTITUIÇÃO DO DEPÓSITO EM DINHEIRO QUE GARANTE OS DÉBITOS OBJETO DA DEMANDA POR CARTA DE FIANÇA BANCÁRIA OU SEGURO-GARANTIA. NÃO CABIMENTO. AGRAVO INTERNO DA SOCIEDADE EMPRESARIAL A QUE SE NEGA PROVIMENTO.

1. Segundo disposto no art. 300 do Código Fux, a tutela provisória de urgência poderá ser concedida quando houver elementos que caracterizem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo.

2. Ao que se observa da jurisprudência consolidada nesta Corte em casos análogos, somente será possível a conversão do depósito em renda ou o levantamento da



garantia após o trânsito em julgado do processo a que se encontra vinculado. Por outro lado, o seguro garantia não se enquadra nas hipóteses de suspensão da exigibilidade do crédito tributário previstas no art. 151 do CTN. Logo, na hipótese dos autos, não se encontra presente o requisito da probabilidade do direito alegado. Precedentes: AgInt no REsp. 1.569.298/SP, Rel. Min. GURGEL DE FARIA, DJe 23.9.2020; AgInt nos EDcl no AREsp. 1.525.342/SP, Rel. Min. MAURO CAMPBELL MARQUES, DJe 18.9.2020; AgInt no TP 176/SP, Rel. Min. BENEDITO GONÇALVES, DJe 20.11.2019.

3. Agravo Interno da Sociedade Empresarial a que se nega provimento.

(AgInt no TP 2.693/SP, Rel. Ministro NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO, PRIMEIRA TURMA, julgado em 23/11/2020, DJe 27/11/2020)

(...)"

No caso dos autos, destaco julgado recente dos Tribunais Pátrios, senão vejamos:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. SEGURADA DIAGNOSTICADA COMO PORTADORA DE ANEMIA FALCIFORME. TRATAMENTO. TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOIÉTICAS (TCTH). FERTILIZAÇÃO IN VITRO. TEMA 1.067 DO STJ. DISTINGUISHING. AUTORIZAÇÃO E CUSTEIO. POSSIBILIDADE. MULTA POR DESCUMPRIMENTO. ART. 497 DO CPC. REEMBOLSO INTEGRAL. SENTENÇA MANTIDA.

1. Uma das autoras/apeladas foi diagnosticada como portadora de anemia falciforme (CID D 57.0). Extrai-se dos relatórios médicos a definição de que o Transplante de Células Tronco Hematopoiéticas (TCTH) Alogênico é o único tratamento possível.

2. O contrato objeto da presente demanda se sujeita ao regramento da Lei 9.656/98, que, no seu art. 10, institui o plano-referência de assistência à saúde, com cobertura assistencial médico-ambulatorial e hospitalar das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde. Quanto à obrigatoriedade de cobertura, referido normativo faz expressa menção às exigências mínimas estabelecidas no art. 12; faz exceção (ou seja, define cobertura facultativa), dentre outras, para a hipótese prevista no inciso III (inseminação artificial).

2.1. No ponto, destaca-se que o Superior Tribunal de Justiça, no Tema Repetitivo n. 1.067, firmou a tese de que salvo disposição contratual expressa, os planos de saúde não são obrigados a custear o tratamento médico de fertilização in vitro? (REsp n. 1.822.420/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Segunda Seção, julgado em 13/10/2021, DJe de 27/10/2021).

2.2. Contudo, a hipótese em exame apresenta particularidades, sendo de rigor que se faça o necessário distinguishing: não se trata de fertilização in vitro para tratamento de infertilidade, mas para fins de transplante de células tronco entre irmãos compatíveis, medida indispensável ao sucesso do tratamento da enfermidade incurável que acomete uma das autoras/apeladas (anemia falciforme), distinção compatível com o raciocínio extraído do voto condutor do mencionado repetitivo.

3. Embora o Superior Tribunal de Justiça tenha consolidado o entendimento de que o rol de procedimentos elaborados pela Agência Nacional de Saúde? ANS tem caráter taxativo (EREsp 1886929 e do EREsp 1889704), a Lei 14.454 de 21 de setembro de 2022, alterando dispositivos da Lei 9.656/1998, definiu situações específicas para as quais foi estabelecida a obrigatoriedade de cobertura pelo plano de saúde mesmo quando o procedimento ou tratamento não constar do rol da ANS (art. 10, § 13, incisos I e II).

4. O anexo II da RN 465/2021-ANS estabelece obrigatoriedade de cobertura de transplante de medula no caso de anemia falciforme. Além disto, o Ministério da Saúde acolheu a recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) e incorporou, por meio da Portaria n. 30, de junho de 2015, o Transplante de Células Tronco Hematopoiéticas Alogênico aparentado para tratamento da doença falciforme. E de acordo com os relatórios médicos, o transplante a partir do novo filho obtido por meio de fertilização in vitro com seleção de embrião compatível pelo HLA (antígenos leucocitários humanos) é visto como a única alternativa de cura para a doença que acomete a autora/apelada, destacando-se ser de 90% esse índice se o doador compatível for irmão da paciente. A questão não diz respeito a exclusivo planejamento familiar, mas sim ultima ratio para tratamento da doença que atinge a menor.

5. Diante da prova documental que evidencia necessidade e adequação do tratamento proposto pelos especialistas que acompanham as autoras/apeladas, não cabe à seguradora fazer juízo de valor acerca do tratamento prescrito pelo profissional médico, razão por que inviável acolher-se o argumento de que tratamento excluído do contrato ou não previsto em regulamentação da ANS.

6. Insubsistente alegação de reembolso nos limites do contrato (art. 12, VI, Lei 9.656/1998), o qual encontra guarida, por exemplo, em hipóteses nas quais o beneficiário de plano de saúde escolhe hospital privado para realização do tratamento da sua doença, não sendo este o caso dos autos (negativa de cobertura de fertilização in vitro para fins de transplante de medula). É dever do plano de saúde custear integralmente os procedimentos indicados para tratamento e cura da doença.

7. Nenhum reparo quanto ao valor da multa fixada para o caso de descumprimento da sentença (multa equivalente ao dobro do necessário para o custeio do tratamento na rede particular). Astreintes é instituto processual de caráter inibitório, não punitivo, que visa a coagir a parte a cumprir a ordem judicial, proporcionando ao processo um resultado útil e célere. Deve atender ao princípio da efetividade das decisões judiciais, observados os critérios de proporcionalidade e razoabilidade (artigos 536, § 1º e 884, CPC). Nos termos do art. 497 do CPC, multa por descumprimento de obrigação de fazer ou não fazer constitui sanção pecuniária compulsória e se destina a coagir o devedor a cumprir a ordem judicial. Dado o bem da vida pretendida pelas autoras/apeladas - o próprio direito à vida - demanda necessária, a multa deve ser mantida.

8. Recurso conhecido e não provido.

(TJ-DF 07078319420218070020 1720265, Relator: MARIA IVATÔNIA, Data de Julgamento: 22/06/2023, 5ª Turma Cível, Data de Publicação: 04/07/2023)

Em relação ao argumento de que não caberia o julgamento monocrático do apelo, visto ausente as hipóteses do art.



932, do CPC e inconstitucionalidade do art. 133, XI, “d”, do Regimento Interno, considero que tais fundamentos não devem ser acolhidos.

Há que se ressaltar que os poderes do relator não estão restritos apenas àqueles expressamente previstos no rol do art. 932, pois, o inciso VII do referido artigo, prevê a possibilidade do julgador “*exercer outras atribuições estabelecidas no regimento interno do tribunal*”.

Nesse sentido, o Regimento Interno do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, em seu art. 133, inc. XI e XII, dispõe sobre outras hipóteses de atuação do relator, diferentes daquelas previstas no art. 932, CPC/2015, in verbis:

Art. 133. Compete ao relator

(...)

XI - negar provimento ao recurso contrário:

d) à **jurisprudência dominante desta e. Corte ou de Cortes Superiores.**

XII - dar provimento ao recurso se a decisão recorrida for contrária:

d) à **jurisprudência dominante desta e. Corte ou de Cortes Superiores.**

Ou seja, é permitido ao relator “*dar ou negar provimento*” ao recurso, nos termos do art. 133, inc. XI, “d”, e, inc. XII, “d”, do RITJPA, estando a decisão apoiada em jurisprudência dominante desta E. Corte de Justiça ou de Cortes Superiores. Isso objetiva racionalizar a prestação jurisdicional e garantir a exata relação de correspondência jurisprudencial entre as instâncias cassação e de revisão, garantindo relativa estabilidade dos provimentos judiciais.

De ressaltar também que este entendimento está de acordo com o que foi adotado pelo Superior Tribunal de Justiça, que no seu Regimento Interno, a saber, art. 34, inciso XVIII, alínea “a” e “b” autorizou o ministro a negar ou dar provimento ao recurso de acordo com jurisprudência dominante acerca do tema, destacando que esta alteração foi incluída pela Emenda Regimental n. 22, de 2016.

Por outro lado, há de se observar também que, tendo em vista a interposição do presente agravo interno, torna-se inócua tecer maiores digressões sobre a possibilidade de julgamento monocrático, pois, justamente na presente ocasião, estar-se-á apresentando a devolução da matéria recursal a este órgão colegiado, nos moldes como pretende o agravante. Ou seja, o julgamento colegiado que ora se opera é capaz de sanar qualquer irregularidade decorrente de suposta inviabilidade de julgamento monocrático anteriormente proferido, conforme entendimento jurisprudencial pacífico do STJ.

Exatamente o caso dos autos. A decisão monocrática tem respaldo na jurisprudência dominante do STJ. Ademais, esta Corte Superior possui jurisprudência no sentido de que a confirmação da decisão monocrática em julgamento de agravo interno sana possível descabimento daquela (**AgInt no AREsp 987.406/RJ, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 12/09/2017, DJe 14/09/2017**).



Neste contexto, os fundamentos do agravo interno não se legitimam a alterar a decisão monocrática.

ASSIM, pelos fundamentos expostos acima, **CONHEÇO E NEGO PROVIMENTO** ao agravo interno, para manter integralmente a decisão monocrática de **Id. 14833540 pag. 1/5**.

É como voto.

Belém/PA, 15 de julho de 2024.

CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO

Desembargador – Relator

Belém, 16/07/2024

