



12/08/2025

Número: **0807351-24.2023.8.14.0000**

Classe: **AGRAVO DE INSTRUMENTO**

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

Órgão julgador: **Desembargador LEONARDO DE NORONHA TAVARES**

Última distribuição : **09/05/2023**

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

Processo referência: **0807418-56.2023.8.14.0301**

Assuntos: **Agência e Distribuição, Unidade de terapia intensiva (UTI) / unidade de cuidados intensivos (UCI)**

Nível de Sigilo: **0 (Público)**

Justiça gratuita? **NÃO**

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

Partes	Advogados
UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO (AGRAVANTE)	ARTHUR LAERCIO HOMCI DA COSTA SILVA (ADVOGADO) DIOGO DE AZEVEDO TRINDADE (ADVOGADO)
H. C. S. D. L. (AGRAVADO)	AYRTON COSTA FERREIRA (ADVOGADO) MARCO ANTONIO COSTA DE LIMA (ADVOGADO) EVELEM TYELE COSTA DE SOUZA DE LIMA (PROCURADOR)

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
28921796	05/08/2025 09:38	Acórdão	Acórdão

AGRAVO DE INSTRUMENTO (202) - 0807351-24.2023.8.14.0000

AGRAVANTE: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

AGRAVADO: H. C. S. D. L.

PROCURADOR: EVELEM TYELE COSTA DE SOUZA DE LIMA

RELATOR(A): Desembargador LEONARDO DE NORONHA TAVARES

EMENTA

Ementa: DIREITO CIVIL E CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE CUSTEIO DE TRATAMENTO FORA DO ROL DA ANS. AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO CIENTÍFICA DE EFICÁCIA. PARCIAL PROVIMENTO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo interno interposto por operadora de plano de saúde contra decisão monocrática que manteve tutela de urgência determinando o custeio de tratamentos multidisciplinares fora da rede credenciada à menor portadora de Trissomia 21 (Síndrome de Down), incluindo Fisioterapia pelo Método Cuevas Medek Exercises/CME e Kinesio Taping.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há duas questões em discussão: (i) se a operadora de saúde deve custear tratamentos prescritos pelo médico assistente, não incluídos no rol da ANS, diante da ausência de profissionais aptos na rede; (ii) se existe comprovação científica suficiente para excepcionar a taxatividade do rol da ANS quanto aos métodos Cuevas Medek Exercises e Kinesio Taping.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A Lei nº 14.454/2022 prevê o caráter taxativo do rol da ANS, admitindo exceções condicionadas à comprovação científica robusta da eficácia do tratamento e à ausência de alternativas terapêuticas.

4. Pareceres técnicos do NAT-JUS e entidades científicas apontam a inexistência de evidências científicas consistentes quanto à eficácia dos métodos Cuevas Medek Exercises e Kinesio Taping para o tratamento da Síndrome de Down.

5. A ausência de comprovação científica impede a excepcionalização da regra de taxatividade.



6. O direito à saúde não implica obrigatoriedade de cobertura de tratamentos experimentais ou sem eficácia comprovada.

IV. DISPOSITIVO E TESE

7. Agravo interno conhecido e parcialmente provido. Reformada a decisão monocrática para excluir da tutela de urgência o custeio dos tratamentos pelo Método Cuevas Medek Exercises e Kinesio Taping, mantidas as demais determinações.

Tese de julgamento: 1. A cobertura de tratamentos fora do rol da ANS depende da comprovação científica de sua eficácia e da inexistência de alternativas terapêuticas disponíveis na rede credenciada. 2. O plano de saúde não está obrigado a custear terapias sem respaldo técnico-científico suficiente, ainda que prescritas pelo médico assistente.

RELATÓRIO

RELATÓRIO

Trata-se de Agravo Interno interposto por UNIMED Belém, insurgindo-se contra decisão monocrática de ID 24330594 proferida nos autos do Agravo de Instrumento nº 0807351-24.2023.8.14.0000, que possui a seguinte ementa:

Ementa: DIREITO CIVIL E CONSUMIDOR. AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. CRIANÇA/ADOLESCENTE PORTADORA DE TRISSOMIA 21 (SÍNDROME DE DOWN). TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR PRESCRITO POR MÉDICO ASSISTENTE. INDISPONIBILIDADE DE REDE CREDENCIADA PARA ATENDIMENTO. CUSTEIO OU REEMBOLSO PELO PLANO DE SAÚDE. APLICAÇÃO DO CDC. EXCEÇÕES À TAXATIVIDADE DO ROL DA ANS. RECURSO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME 1. Agravo de instrumento interposto por operadora de plano de saúde contra decisão interlocutória que deferiu tutela de urgência, determinando o custeio de tratamentos multidisciplinares indicados a autora portadora de Trissomia 21 (Síndrome de Down) fora da rede credenciada, em razão da ausência de profissionais aptos na rede da operadora e da comprovação da necessidade dos procedimentos para o desenvolvimento neuropsicomotor da menor.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO 2. Há duas questões em discussão: (I) se o plano de saúde possui obrigação de custear tratamentos prescritos pelo médico assistente fora do rol da ANS;

(II) se a ausência de rede credenciada apta ao atendimento do beneficiário justifica o custeio de tratamentos fora da rede conveniada.

III. RAZÕES DE DECIDIR 3. A relação jurídica entre as partes é regida pelo Código de Defesa do Consumidor, conforme Súmula nº 469/STJ, impondo a interpretação mais favorável ao consumidor nos casos de dúvida (art. 47 do CDC).



4. A operadora de plano de saúde não demonstrou a existência de profissionais ou clínicas credenciadas aptas a realizar os tratamentos prescritos, tampouco comprovou a disponibilidade de vagas. 5. A Resolução Normativa nº 259/2011 da ANS assegura a cobertura fora da rede credenciada ou o reembolso integral das despesas nos casos de indisponibilidade de prestadores habilitados. 6. O Superior Tribunal de Justiça já firmou entendimento de que o rol da ANS é taxativo em regra, mas admite exceções, desde que demonstrada a eficácia do tratamento e sua indispensabilidade para o caso concreto (REsp 1.886.929/SP). 7. No caso, os laudos médicos evidenciam que os tratamentos indicados são essenciais para o desenvolvimento da criança, sendo a intervenção precoce indispensável para minimizar os impactos da síndrome e assegurar a qualidade de vida. 8. A operadora de saúde responde objetivamente pela falha na prestação do serviço, nos termos do art. 14 do CDC, bem como pela violação do dever de informação (art. 6º do CDC).

9. Prevalência do direito fundamental à saúde, previsto nos arts. 6º, 196 e 227 da Constituição Federal, sobre eventuais limitações contratuais do plano de saúde, conforme jurisprudência do STF e STJ.

IV. DISPOSITIVO E TESE 10. Recurso conhecido e desprovido. Mantida a decisão que deferiu tutela de urgência, determinando o custeio dos tratamentos multidisciplinares fora da rede credenciada, diante da ausência de comprovação pela agravante da suficiência e aptidão da rede própria.

Tese de julgamento: 1. "O plano de saúde deve custear ou reembolsar integralmente os tratamentos prescritos fora da rede credenciada, quando comprovada a inexistência de prestadores aptos na rede própria e a indispensabilidade dos procedimentos para a saúde do beneficiário." 2. "A taxatividade do rol da ANS comporta exceções, desde que demonstrada a eficácia do tratamento prescrito e sua indispensabilidade para o caso concreto."

"Dispositivos relevantes citados: " CF/1988, arts. 6º, 196 e 227; CDC, arts. 6º, 14, 47; CPC, arts. 932 e 300; Resolução Normativa nº 259/2011 da ANS.

"Jurisprudência relevante citada:" STJ, REsp 1.886.929/SP; STF, RE 271.286-AgR; STF, ADPF 532-MC; Súmula nº 469/STJ.

Na origem, trata-se de ação de obrigação de fazer cumulada com pedido de tutela de urgência e indenização por danos morais, ajuizada por H. C. S. D. L., menor diagnosticada com Trissomia 21 (Síndrome de Down), representada por sua genitora E. T. C. D. S., em face da Unimed Belém. A autora relatou a necessidade de tratamento multidisciplinar especializado, cuja autorização teria sido negada pela operadora de saúde, alegando ausência de cobertura para as terapias de Fisioterapia Pelo Método Cuevas Medek Exercises/CME e Kinesio Taping, bem como a falta de profissionais capacitados na rede credenciada.

O juízo a quo deferiu parcialmente a tutela de urgência, determinando que a Unimed Belém fornecesse, de forma individualizada, o tratamento/procedimento pleiteado, correspondente às horas de atendimento em consultório/clínica, referente aos profissionais das especialidades de fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional e psicologia à criança, inclusive mediante contratação junto à rede particular de saúde, caso inexistentes prestadores aptos na rede credenciada. Indeferiu, contudo, o tratamento a ser realizado em ambiente natural (domiciliar, escolar e outros).



Inconformada, a Unimed Belém interpôs Agravo de Instrumento, ao qual foi negado efeito suspensivo. Após a apresentação de contrarrazões pela parte agravada, foi proferida decisão monocrática negando provimento ao recurso, confirmando a tutela de urgência deferida no juízo de origem.

Em suas razões recursais, colacionadas ao ID 24854782, a UNIMED argumenta preliminarmente o cabimento do Agravo Interno para exaurimento de instância e a necessidade de apreciação pelo órgão colegiado, em observância ao princípio da colegialidade.

No mérito, a agravante argumenta que deve ser aplicado o princípio da especialidade, prevalecendo a legislação específica da saúde suplementar sobre as normas gerais de defesa do consumidor;

Afirma que os tratamentos de Fisioterapia Pelo Método Cuevas Medek Exercises/CME e Kinesio Taping não estão inclusos no rol da ANS por não haver comprovação científica de eficácia para a patologia da paciente, de modo que não têm previsão de cobertura legal e contratual e que o rol da ANS tem caráter taxativo, com exceções apenas em casos específicos, e a mera prescrição médica não obriga a operadora a custear qualquer tratamento que não esteja previsto.

Alega que há possibilidade de cobertura das terapias dentro da rede assistencial da Unimed Belém, sendo incabível determinar o custeio em clínica particular não credenciada, uma vez que a rede credenciada é perfeitamente apta para o atendimento.

A agravada possui guias médicas autorizadas com agendamento das terapias no Centro de Clínicas e Terapias Especializadas – CCTE, demonstrando a diligência da operadora, não tendo sido comprovada a inexistência de prestadores aptos.

Assevera que a taxatividade do rol da ANS está prevista expressamente na RN 465/2021, respaldada por jurisprudência do STJ e do TJPA que reconhecem a ausência de obrigação de cobertura para procedimentos não previstos.

Ao final, a agravante pleiteia o provimento do Agravo Interno, para reconsiderar a decisão monocrática proferida. Alternativamente, que o recurso seja submetido à apreciação do órgão colegiado competente.

Éo relatório. Incluído o feito em pauta para julgamento no Plenário Virtual.

VOTO



VOTO

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

Trata-se de Agravo Interno interposto por UNIMED BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO contra decisão monocrática que negou provimento ao Agravo de Instrumento, mantendo a tutela de urgência deferida pelo juízo a quo, a qual determinou o custeio de tratamentos multidisciplinares prescritos à agravada, menor portadora de Trissomia 21 (Síndrome de Down), fora da rede credenciada.

No mérito, após acurada reflexão, verifico que o inconformismo manifestado pela agravante merece acolhimento.

A questão central da controvérsia cinge-se à obrigatoriedade de custeio, pela operadora do plano de saúde, de tratamentos multidisciplinares prescritos à paciente portadora de Síndrome de Down, fora da rede credenciada, especificamente no que concerne às terapias de Fisioterapia pelo Método Cuevas Medek Exercises/CME e Kinesio Taping, sob dois fundamentos principais: (i) a não inclusão de parte dos tratamentos no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS); e (ii) a existência de rede credenciada apta ao atendimento.

Primeiramente, insta salientar que a Lei nº 14.454/2022, que alterou a Lei dos Planos de Saúde (Lei nº 9.656/1998), estabelece expressamente o caráter taxativo do rol de procedimentos e eventos em saúde definidos pela ANS para a cobertura assistencial mínima obrigatória.

O colendo Superior Tribunal de Justiça, em precedentes recentes, consolidou o entendimento de que o rol da ANS é, em regra, taxativo, comportando exceções apenas em hipóteses excepcionais, nas quais reste comprovada a eficácia do tratamento prescrito e sua indispensabilidade para o caso concreto, mediante comprovação científica robusta, conforme precedente vinculante:

11. Cabem serem observados os seguintes parâmetros objetivos para admissão, em hipóteses excepcionais e restritas, da superação das limitações contidas no Rol: 1 - o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar é, em regra, taxativo; 2 - a operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do Rol da ANS se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado à lista; 3 - é possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extrarol; 4 - não havendo substituto terapêutico ou estando esgotados os procedimentos do Rol da ANS, pode haver, a título de excepcionalidade, a cobertura do



tratamento indicado pelo médico ou odontólogo-assistente, desde que (i) não tenha sido indeferida expressamente pela ANS a incorporação do procedimento ao Rol da Saúde Suplementar; (ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências; (iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como Conitec e NatJus) e estrangeiros; e (iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS.

(AgInt no AgInt no AREsp 1.696.364/SP, Relator Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 29/8/2022, DJe de 31/8/2022).

No caso sub examine, a agravante sustenta que os tratamentos de Fisioterapia pelo Método Cuevas Medek Exercises/CME e Kinesio Taping não estão inclusos no rol da ANS por ausência de comprovação científica de sua eficácia para a patologia da paciente.

Compulsando os autos, constato que a recorrente trouxe à baila informações técnicas de suma relevância que não foram devidamente consideradas na decisão agravada. Conforme evidenciado, a Nota Técnica n. 49.095, elaborada pelo NAT-JUS/PR, em 12/10/2021, disponível no banco de dados E-natjus do Conselho Nacional de Justiça, conclui peremptoriamente que não há evidência científica a justificar a prescrição do Método Cuevas Medek Exercises (CME).

Segundo a mencionada Nota Técnica, "considerando os efeitos do Método CME, as evidências científicas são restritas, com um número extremamente limitado de artigos publicados (pesquisas realizadas nas principais bases de dados MEDLINE via PubMed, SciELO e LILACS)".

Ademais, a ABRAFIN (Associação Brasileira de Fisioterapia Neurofuncional), entidade de reconhecida expertise na matéria, "emitiu parecer em que não pode afirmar que o Método possa resultar em efeitos superiores, semelhantes ou inferiores aos demais recursos cinesioterapêuticos da área de fisioterapia neurofuncional na criança e na adolescência."

Corroborando tal entendimento, a Nota Técnica n. 48.074, elaborada pelo NAT-JUS/RS, em 13/10/2021, igualmente disponível no banco de dados E-natjus do CNJ, apresenta conclusão desfavorável, assentando categoricamente que "as poucas evidências científicas até o presente momento, em relação ao método Cuevas Medeck, são de pouca consistência científica, não se podendo chegar a conclusão sobre real eficácia e não há estudos comparativos com as terapias ditas padrão".

Neste sentido:

PLANOS E SEGUROS DE SAÚDE. AGRAVO INTERNO. ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE ELABORADO PELA ANS. ATO ESTATAL, DO REGIME JURÍDICO DE DIREITO ADMINISTRATIVO, COM EXPRESSA PREVISÃO EM LEI, AO QUAL SE SUBMETEM FORNECEDORES E CONSUMIDORES DA RELAÇÃO CONTRATUAL DE DIREITO PRIVADO.



GARANTE A PREVENÇÃO, O DIAGNÓSTICO, A RECUPERAÇÃO E A REABILITAÇÃO DE TODAS AS ENFERMIDADES. SOLUÇÃO CONCEBIDA E ESTABELECIDADA PELO LEGISLADOR PARA HARMONIZAÇÃO DOS INTERESSES DAS PARTES DA RELAÇÃO CONTRATUAL. FISIOTERAPIA PELO MÉTODO THERASUIT E/OU PEDIASUIT. A PAR DA AUSÊNCIA DE PREVISÃO NA RELAÇÃO EDITADA PELA AUTARQUIA SÃO MÉTODOS DE CARÁTER MERAMENTE EXPERIMENTAL, SEGUNDO PARECER DO CFM E DO NAT-JUS NACIONAL. MÉTODO MULTIPROFISSIONAL BOBATH. INEXISTÊNCIA DE REGULAMENTAÇÃO ESPECÍFICA QUE DETERMINE O QUE SEJA ESSE MÉTODO E CERTIFICAÇÃO QUE GARANTA A SUA ADEQUADA APLICAÇÃO, CONFORME NOTA TÉCNICA DO NAT-JUS NACIONAL. MÉTODO CUEVAS MEDEK EXERCISES (CME). INEXISTÊNCIA DE REGULAMENTAÇÃO, CERTIFICAÇÃO E ESTUDOS ROBUSTOS COMPROVANDO A SUA EFICÁCIA, À LUZ DE PRECEITOS DE SAÚDE BASEADA EM EVIDÊNCIA - SBE. VINDICAÇÃO DE IMPOSIÇÃO DESSAS TERAPIAS, PELO JUDICIÁRIO, EM SUPRESSÃO DO PODER REGULADOR DA AUTARQUIA ESPECIALIZADA COMPETENTE. MANIFESTA INVIABILIDADE.

(...)

5. Quanto ao Método Cuevas Medek Exercises (CME), a Nota Técnica n. 49.095, elaborada pelo NAT-JUS/PR, em 12/10/2021, disponível no banco de dados E-natjus do CNJ, conclui que não há evidência científica a justificar a sua prescrição e que: a) "Considerando os efeitos do Método CME, as evidências científicas são restritas, com um número extremamente limitado de artigos publicados (pesquisas realizadas nas principais bases de dados MEDLINE via PubMed, SciELO e LILACS)"; b) "A ABRAFIN (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL) emitiu parecer em que " não pode afirmar que o Método possa resultar em efeitos superiores, semelhantes ou inferiores aos demais recursos cinesioterapêuticos da área de fisioterapia neurofuncional na criança e na adolescência." No mesmo diapasão, é a também recente nota técnica n. 48.074, elaborada pelo NAT-JUS/RS, em 13/10/2021, disponível no banco de dados E-natjus do CNJ, com conclusão desfavorável, assentando que "as poucas evidências científicas até o presente momento, em relação ao método Cuevas Medeck, são de pouca consistência científica, não se podendo chegar a conclusão sobre real eficácia e não há estudos comparativos com as terapias ditas padrão".

6. "Cumpra ao Poder Judiciário evitar decisões desastrosas, com a autorização de acesso a medicamentos, produtos e serviços sem base em evidência científica ou por falta de cobertura contratual, porque isso causa abalo indevido na sustentação econômica das operadoras de saúde, e também devido ao fato de que o aumento da sinistralidade norteia o aumento das mensalidades do ano seguinte, penalizando indevidamente os demais participantes dos planos individuais e coletivos de saúde [...] (DRESCH, Renato Luís. As medidas de otimização da judicialização: o Nat-jus e as Câmaras Técnicas. Revista de Direito da Saúde Suplementar. São Paulo: Quartier Latin. Ed. n. 1, 2017, p. 122-126). Com efeito, o magistrado deve levar em consideração que o próprio Judiciário pode afetar claramente os custos das atividades, caso não aprecie detidamente todas as razões e os fatos das causas trazidas ao Estado-juiz. Muito embora seja certo que há uma vinculação de todas as relações contratuais à função social, 'não se pode confundir a função social do contrato com a justiça social a ser implementada pelo Estado através de políticas públicas' (TIMM, Luciano Benetti. O novo direito civil: ensaios sobre o mercado, a reprivatização do direito civil e a privatização do direito público. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2008, p. 113-125)" (AgInt no REsp 1879645/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 27/04/2021, DJe 04/05/2021).

7. Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp 1931919/SP, Rel. Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 25/10/2021, DJe 28/10/2021).



Em face destas evidências técnicas, oriundas de órgãos especializados vinculados ao Poder Judiciário, constata-se que o tratamento pleiteado não preenche os requisitos estabelecidos pela jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça para a excepcionalização da taxatividade do rol da ANS, quais sejam: (i) comprovação da eficácia do tratamento; e (ii) inexistência de alternativa terapêutica constante do rol.

O Poder Judiciário, ao apreciar demandas envolvendo a cobertura de procedimentos não previstos no rol da ANS, deve pautar-se pelo critério técnico-científico, evitando decisões baseadas exclusivamente na prescrição médica, sem o devido respaldo em evidências científicas consistentes, sob pena de comprometer a sustentabilidade do sistema de saúde suplementar e, por conseguinte, o acesso da população aos planos de saúde.

No caso vertente, diante da ausência de comprovação científica da eficácia do Método Cuevas Medek Exercises/CME para o tratamento da Síndrome de Down, conforme atestado pelas Notas Técnicas do NAT-JUS, não se vislumbra a excepcionalidade exigida para afastar a taxatividade do rol da ANS.

Com relação ao uso do Kinesio Taping, de acordo com o PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 4042/2024, do Estado do Rio de Janeiro:

A bandagem elástica ou Kinesio Taping (KT) se trata de fita livre de látex, com capacidade adesiva acrílica e ativada pelo calor do corpo, feita de fio elástico de polímero envolto por fibras de algodão (100%). Suas características superam as fitas geralmente utilizadas em bandagens por permitir secagem rápida, maior tempo de uso e ser mais fina e mais elástica (alongamento/estiramento longitudinal de 55 a 60% da sua posição de repouso ou elasticidade total de 120 a 140%), o que facilita envolver tecidos e articulações com maior precisão. De acordo com seu criador, a KT proporciona: (1) correção da função muscular por fortalecer músculos fracos; (2) estímulo cutâneo que facilita ou limita movimento; (3) auxílio na redução de edema por direcionar exsudatos em direção a ducto linfático e linfonodos; (4) correção do posicionamento articular por amenizar espasmos musculares; e (5) redução da dor por vias neurais.

No contexto do tratamento de pacientes com Síndrome de Down, como no caso em análise, seus defensores argumentam que a bandagem elástica poderia auxiliar no desenvolvimento neuropsicomotor, na estabilização articular e na melhora do controle postural, compensando parcialmente a hipotonia muscular característica desta condição genética. Entretanto, não localizei no E-NATJUS nenhum parecer técnico que traga evidência científica ao pleito da parte agravada.

Ressalte-se, por oportuno, que o direito fundamental à saúde, insculpido nos arts. 6º, 196 e 227 da Constituição Federal, não confere ao beneficiário do plano de saúde o direito irrestrito a todo e qualquer tratamento ou procedimento disponível, mormente quando destituído de comprovação



científica de eficácia, como no caso em apreço.

A jurisprudência pátria é uníssona no sentido de que a cobertura pelos planos de saúde deve observar os limites contratuais e legais, admitindo-se exceções apenas em hipóteses excepcionais, devidamente fundamentadas em evidências científicas robustas, o que não se verifica na espécie.

Ante o exposto, considerando as evidências técnicas trazidas aos autos e em consonância com o entendimento do Superior Tribunal de Justiça acerca da taxatividade do rol da ANS, CONHEÇO do Agravo Interno e DOU-LHE PARCIAL PROVIMENTO, para reformar a decisão monocrática, cassando a tutela de urgência deferida pelo juízo a quo, no que concerne especificamente ao custeio dos tratamentos de Fisioterapia pelo Método Cuevas Medek Exercises/CME e Kinesio Taping, estando mantidas as demais terapias.

É como voto.

Belém/PA,.

LEONARDO DE NORONHA TAVARES

Desembargador – Relator

Belém, 05/08/2025

