



27/08/2025

Número: **0807826-09.2025.8.14.0000**

Classe: **AGRAVO DE INSTRUMENTO**

Órgão julgador colegiado: **3ª Turma de Direito Privado**

Órgão julgador: **Desembargadora MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE**

Última distribuição : **20/08/2025**

Valor da causa: **R\$ 9.567,48**

Processo referência: **0821691-69.2025.8.14.0301**

Assuntos: **Interpretação / Revisão de Contrato, Práticas Abusivas, Liminar**

Nível de Sigilo: **0 (Público)**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Advogados
CONCEICAO DE JESUS DOS SANTOS LIMA (AGRAVANTE)	ANDRE ANDERSON OLIVEIRA DE SENA (ADVOGADO) ROSA MARIA MORAES BAHIA (ADVOGADO)
UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO (AGRAVADO)	DIOGO DE AZEVEDO TRINDADE (ADVOGADO)

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
29314266	20/08/2025 21:17	Acórdão	Acórdão

AGRAVO DE INSTRUMENTO (202) - 0807826-09.2025.8.14.0000

AGRAVANTE: CONCEICAO DE JESUS DOS SANTOS LIMA

AGRAVADO: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

RELATOR(A): Desembargadora MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE

EMENTA

Ementa: DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE INDIVIDUAL. REAJUSTE POR FAIXA ETÁRIA AOS 59 ANOS. AUMENTO DE 92,92% SEM JUSTIFICATIVA ATUARIAL. IDOSA HIPOSSUFICIENTE. CONCESSÃO DE TUTELA RECURSAL. PROVIMENTO DO RECURSO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo de instrumento interposto por beneficiária de plano de saúde contra decisão do Juízo da 9ª Vara Cível e Empresarial de Belém que indeferiu pedido de tutela provisória em ação ordinária de revisão contratual cumulada com nulidade de cláusula contratual, devolução de valores e pedido de tutela antecipada. A agravante, contratante do plano desde 2007, foi surpreendida com reajuste de 92,92% em sua mensalidade ao atingir 59 anos de idade, sem apresentação de justificativa técnica ou atuarial pela operadora.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

1. Há duas questões em discussão: (i) definir se é válido o reajuste de 92,92% aplicado em razão da mudança de faixa etária aos 59 anos, sem apresentação de justificativa atuarial e contratual pela operadora; (ii) verificar se estão presentes os requisitos legais para concessão de tutela recursal, em razão do risco de inadimplemento e cancelamento do plano de saúde da agravante, consumidora idosa e hipossuficiente.



III. RAZÕES DE DECIDIR

1. A relação jurídica entre as partes é regida pelo Código de Defesa do Consumidor, nos termos da Súmula 608/STJ, autorizando a inversão do ônus da prova (art. 6º, VIII, do CDC).
2. O reajuste por faixa etária somente é válido se respeitados os critérios fixados no Tema 952/STJ: (i) previsão contratual expressa, (ii) conformidade com as normas da ANS e (iii) justificativa atuarial razoável.
3. No caso, a operadora não apresentou qualquer documentação técnica ou memória de cálculo que comprove a base atuarial do reajuste, violando os deveres de informação e transparência previstos nos arts. 6º, III, VI, 46 e 47 do CDC.
4. O aumento de 92,92% revela-se desproporcional e abusivo, especialmente diante da ausência de fundamentação técnica, afetando a manutenção do contrato e comprometendo o direito à saúde da agravante, protegido constitucionalmente nos arts. 6º e 196 da CF/1988.
5. A jurisprudência do STJ (Tema 1016) e de diversos tribunais tem reconhecido a abusividade de aumentos por faixa etária desproporcionais e desprovidos de base atuarial, autorizando sua limitação provisória aos percentuais fixados pela ANS.
6. Presentes os requisitos do art. 300 do CPC – probabilidade do direito e perigo de dano –, impõe-se a concessão da tutela recursal para suspender o reajuste impugnado, garantindo a continuidade da cobertura assistencial da agravante.

IV. DISPOSITIVO E TESE

1. Recurso provido.

Tese de julgamento:

1. O reajuste de mensalidade de plano de saúde por mudança de faixa etária somente é válido se observados cumulativamente: (i) previsão contratual clara, (ii) conformidade com normas da ANS e (iii) demonstração atuarial idônea da necessidade do reajuste.
2. É abusivo o aumento de 92,92% aplicado sem qualquer justificativa técnica, sobretudo quando compromete o direito à saúde do consumidor idoso e hipossuficiente.
3. A ausência de fundamentação atuarial e contratual do reajuste autoriza a concessão de tutela recursal para garantir a continuidade do vínculo contratual em condições razoáveis e proporcionais.

Dispositivos relevantes citados: CF/1988, arts. 6º e 196; CPC, arts. 300, 489, § 1º, IV e VI, e 1.019, I; CDC, arts. 6º, III, V, VI, VIII, 46 e 47.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Tema 952, Rel. Min. Paulo de Tarso Sanseverino, j. 12.12.2018; STJ, Tema 1016, Rel. Min. Nancy Andrighi, j. 28.08.2020; STJ, Súmula 608.

ACÓRDÃO



Vistos, etc.

Acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores componentes da 1ª Turma de Direito Privado, na 27ª Sessão Ordinária de 2025, realizada por meio da ferramenta plenário virtual, sistema PJE, à unanimidade, em conhecer e dar provimento ao recurso, nos termos do voto da Desembargadora Relatora.

Julgamento presidido pelo Excelentíssimo Sr. Desembargador CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO.

Turma Julgadora: Desembargadora Maria Filomena de Almeida Buarque, Desembargador José Torquato Araújo de Alencar e o Desembargador José Antônio Ferreira Cavalcante.

Belém (PA), data registrada no sistema.

MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE

Desembargadora Relatora

RELATÓRIO

1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0807826-09.2025.8.14.0000

AGRAVANTE: CONCEICAO DE JESUS DOS SANTOS LIMA

AGRAVADA: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

RELATORA: DESA. MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE

RELATÓRIO

Trata-se de **AGRAVO DE INSTRUMENTO COM PEDIDO DE TUTELA RECURSAL** interposto



por **CONCEIÇÃO DE JESUS DOS SANTOS LIMA** contra a decisão proferida pelo Juízo da 9ª Vara Cível e Empresarial de Belém, nos autos da AÇÃO ORDINÁRIA DE REVISÃO CONTRATUAL CUMULADA COM NULIDADE DE CLÁUSULA CONTRATUAL, DEVOLUÇÃO DE VALORES e PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA lavrada nos seguintes termos:

(...)

Nos termos do art. 300 do Código de Processo Civil, a concessão de tutela de urgência exige a presença simultânea de dois requisitos: fumus boni iuris (a plausibilidade do direito alegado) e periculum in mora (o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo).

No que tange ao fumus boni iuris, o simples fato de haver um aumento na mensalidade não caracteriza, por si só, a abusividade alegada. É necessário que seja feita uma análise pormenorizada das cláusulas contratuais, das justificativas de reajuste e da conformidade dos valores com os índices estabelecidos pela ANS, o que, neste momento processual, não se mostra plenamente demonstrado.

Quanto ao periculum in mora, entendo que a autora não conseguiu evidenciar de forma concreta o perigo de dano irreparável, uma vez que o plano de saúde não foi suspenso ou cancelado. A jurisprudência entende que a suspensão do reajuste sem a prévia comprovação da probabilidade do direito pode ocasionar desestabilização econômica na relação contratual, com prejuízo à própria operadora do plano de saúde.

Ademais, os valores pagos a maior, caso reconhecida a abusividade ao final do processo, poderão ser restituídos, não configurando, nesse ponto, a urgência para concessão da tutela.

Assim sendo, ausentes os requisitos legais exigidos para a concessão da medida de urgência, INDEFIRO o pedido de tutela provisória formulado pela autora.

Intime-se e cite-se a requerida para que, querendo, apresente contestação, no prazo de 15 (quinze) dias, contados na forma do art. 335, III, c/c art. 231, todos da lei processual civil.

Tendo em vista o interesse da autora na realização da audiência de conciliação ou mediação, remetam-se os autos ao CEJUSC.

Defiro o pedido de justiça gratuita nos termos legais.

Belém, datado e assinado eletronicamente.

(...)

Alega a parte autora que:

- É contratante de plano de saúde individual da Unimed Belém desde 05/12/2007, com abrangência ambulatorial, hospitalar e obstetrícia;
- É titular do contrato, e seu filho Dennison Santos Lima é o único dependente;
- Em dezembro de 2024, após completar 59 anos, foi surpreendida com aumento de 92,92% na mensalidade do plano, elevando o valor de R\$ 802,18 para R\$ 1.542,02;
- Solicitou esclarecimentos à Unimed em 07/01/2025, tendo como resposta, em 14/01/2025, a manutenção do reajuste, sem justificativa técnica ou apresentação de base atuarial;
- Tentou composição extrajudicial, sem êxito, recorrendo ao Judiciário para discutir a legalidade do reajuste, pleiteando tutela de urgência, que foi indeferida pelo juízo da 9ª Vara Cível e Empresarial de Belém.



Alega que a agravada violou o terceiro requisito previsto no Tema 952-STJ para dar validade ao reajuste de mensalidade de plano de saúde ao impor, de forma unilateral em contrato de adesão, quando a Agravante atingiu 59 anos em dezembro/2024.

Argumenta que:

- O reajuste por mudança de faixa etária é legítimo apenas se obedecidos três requisitos cumulativos, conforme fixado pelo STJ no Tema 952: (i) previsão contratual; (ii) conformidade com normas da ANS; (iii) razoabilidade do percentual com base atuarial idônea;
- A Unimed não demonstrou qualquer base atuarial para justificar o reajuste aplicado;
- O aumento é desproporcional e compromete a subsistência da autora, impondo-lhe ônus excessivo;
- A decisão agravada incorre em omissão e contraria jurisprudência pacífica dos tribunais superiores e do próprio TJPA, que vêm reconhecendo a abusividade de reajustes nessa faixa etária em percentuais similares;
- O indeferimento da liminar pelo juízo de primeiro grau foi genérico, não enfrentando os argumentos jurídicos e fáticos expostos na inicial.

Sustenta ainda que:

- O perigo de dano está evidente no risco de inadimplemento e cancelamento do plano de saúde, prejudicando gravemente o acesso à saúde da agravante, que é idosa e hipossuficiente;
- O direito à saúde é constitucionalmente garantido (art. 6º e 196 da CRFB/88), sendo a prestação de serviços médicos objeto de regulação específica, em que o fornecedor não pode se beneficiar de cláusulas leoninas ou desproporcionais;
- O reajuste não encontra amparo nem mesmo nas normas da ANS (Resolução nº 63/2003), tampouco está devidamente justificado por qualquer documento técnico que fundamente a elevação de custos ou aumento da sinistralidade;
- Traz à baila diversos precedentes do TJPA, TJSP e STJ que reconhecem a abusividade de reajustes similares, fixando percentuais mais razoáveis, como 40,11% ou o índice divulgado pela ANS;
- Aponta que a decisão agravada é nula por ausência de fundamentação suficiente, contrariando o art. 489, § 1º, IV e VI do CPC.

Por fim, requer que:

- Seja concedido **efeito suspensivo** ao agravo para sustar os efeitos da decisão interlocutória que indeferiu a liminar de 1º grau (CPC, art. 1.019, I);
- Seja deferida **tutela antecipada recursal inaudita altera parte** para:
 - Suspender o reajuste de 92,92% aplicado pela Unimed;
 - Ajustar a mensalidade a um percentual proporcional, conforme fixado pela jurisprudência (ex: 40,11% ou 43,6%);



- Substituir o índice pelo divulgado pela ANS, caso o juízo entenda ser mais adequado;
- Ao final, que seja **reformada** integralmente a decisão agravada, com a **concessão definitiva da tutela** de urgência;
- Seja **oficiado o juízo de origem** para eventual retratação;
- Sejam **dispensadas custas** em razão da concessão da gratuidade da justiça;
- Seja realizada a intimação da agravada para contrarrazões, com posterior julgamento do mérito;

Concedi o efeito suspensivo no Id 27260054:

Ementa:

DIREITO DO CONSUMIDOR E CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. REAJUSTE DE MENSALIDADE DE PLANO DE SAÚDE POR FAIXA ETÁRIA. AUMENTO DE 92,92% AOS 59 ANOS. AUSÊNCIA DE JUSTIFICATIVA ATUARIAL. CONCESSÃO DE EFEITO SUSPENSIVO.

I. Caso em exame

1. Agravo de instrumento interposto contra decisão da 9ª Vara Cível e Empresarial de Belém que indeferiu tutela provisória em ação ordinária de revisão contratual cumulada com nulidade de cláusula contratual, devolução de valores e pedido de tutela antecipada.
2. A agravante, contratante de plano de saúde desde 2007, foi surpreendida, ao completar 59 anos, com reajuste de 92,92% na mensalidade, passando de R\$ 802,18 para R\$ 1.542,02. Sustenta abusividade do aumento, ausência de base atuarial, risco à continuidade do vínculo e afronta ao direito à saúde.

II. Questão em discussão

3. A questão em discussão consiste em saber se é válido e proporcional o reajuste de plano de saúde individual por mudança de faixa etária, no percentual de 92,92%, aplicado quando a beneficiária atinge 59 anos, sem apresentação de justificativa técnica, contratual e atuarial pela operadora.
4. Analisa-se também se estão presentes os requisitos para concessão de tutela recursal, diante do risco de dano à continuidade do plano de saúde e da hipossuficiência da consumidora.

III. Razões de decidir

5. A relação contratual é regida pelo Código de Defesa do Consumidor, atraindo a incidência da Súmula 608/STJ e autorizando a inversão do ônus da prova (art. 6º, VIII, do CDC).
6. O reajuste por faixa etária exige, conforme o Tema 952/STJ: (i) previsão contratual expressa, (ii) conformidade com normas da ANS e (iii) justificativa atuarial razoável.
7. No caso, não há comprovação de base atuarial idônea que fundamente o reajuste aplicado, tampouco foram fornecidos documentos técnicos pela operadora.
8. O percentual de 92,92% revela-se desproporcional, afetando a capacidade de manutenção do contrato e o direito fundamental à saúde da agravante, em flagrante violação aos princípios da boa-fé objetiva, do equilíbrio contratual e da transparência.



9. Presentes os requisitos legais (*fumus boni iuris* e *periculum in mora*), justifica-se a concessão de efeito suspensivo para sustar o reajuste impugnado e garantir o pagamento da mensalidade nos moldes anteriores, com aplicação do índice anual da ANS.

IV. Dispositivo e tese

10. Agravo de instrumento conhecido, com a concessão de efeito suspensivo para suspender os efeitos da decisão agravada e determinar que a mensalidade do plano de saúde da agravante seja restabelecida ao valor vigente em novembro de 2024, acrescido apenas do reajuste anual autorizado pela ANS, até julgamento final da legalidade do aumento.

Tese de julgamento: “1. O reajuste de mensalidade de plano de saúde por mudança de faixa etária somente é válido se observados cumulativamente: (i) previsão contratual clara, (ii) conformidade com normas da ANS e (iii) demonstração atuarial idônea da necessidade do reajuste. 2. É abusivo o aumento de 92,92% aplicado sem qualquer justificativa técnica, sobretudo quando compromete o direito à saúde do consumidor idoso e hipossuficiente.”

Dispositivos relevantes citados: CF/1988, arts. 6º e 196; CPC, arts. 300, 489, §1º, IV e VI, e 1.019, I; CDC, arts. 6º, III, V, VI, VIII, 46 e 47.

Contrarrazões ao agravo de instrumento no Id 27880253.

Agravo Interno da parte agravada Unimed de Belém, no Id 27883016.

Contrarrazões ao agravo interno no Id 28458106.

É o relatório.

VOTO

VOTO

Presentes os pressupostos de admissibilidade, recebo o presente recurso.

Ab initio, estando o presente feito pronto para julgamento, resta prejudicada a análise do Agravo Interno interposto no id. 27883016.



Neste sentido:

AGRAVO INTERNO EM AGRAVO INTERNO EM APELAÇÃO CÍVEL. IRRESIGNAÇÃO QUANTO AO NÃO CONHECIMENTO DO AGRAVO INTERNO – REJEITADA. JULGAMENTO DA APELAÇÃO CÍVEL ESGOTA A JURISDIÇÃO, FAZENDO RESTAR PREJUDICADO RECURSO CONTRA DECISÃO INTERLOCUTÓRIA ANTERIORMENTE PROFERIDA. RECURSO DESPROVIDO. (TJ-MS - AGT: 00326377420128120001 MS 0032637-74.2012.8.12.0001, Relator: Des. Nélcio Stábile, Data de Julgamento: 03/02/2020, 2ª Câmara Cível, Data de Publicação: 06/02/2020)

AGRAVO INTERNO – SUSPENSÃO DE JULGAMENTO – Apelação julgada – Perda superveniente do objeto recursal – Agravo interno prejudicado. RECURSO PREJUDICADO. (TJ-SP - AGT: 10126345920208260309 Itatiba, Relator: Maria Fernanda de Toledo Rodovalho, Data de Julgamento: 12/05/2023, Data de Publicação: 12/05/2023)

Assim, julgo prejudicado o Agravo Interno e passo à análise do recurso de Agravo de Instrumento.

Pois bem.

A controvérsia gravita em torno da validade e proporcionalidade do reajuste aplicado ao contrato de plano de saúde da agravante, contratante desde 2007, que, ao completar 59 anos, foi surpreendida com majoração de 92,92% em sua mensalidade, sem qualquer justificativa técnica ou apresentação de memória de cálculo pela operadora UNIMED BELÉM.

De plano, reconhece-se a existência de relação de consumo entre as partes, nos termos da Súmula 608 do STJ, o que atrai a aplicação das normas protetivas do Código de Defesa do Consumidor, inclusive a inversão do ônus probatório, prevista no art. 6º, inciso VIII.

Consoante o art. 6º, incisos III, V, VI, 46 e 47 do CDC, incumbe ao fornecedor prestar informações claras e adequadas sobre os serviços contratados, de modo que o reajuste aplicado deve vir acompanhado de exposição precisa de sua motivação técnica e atuarial, o que não se verifica nos autos. A ausência de tais informações viola o princípio da transparência e impede o exercício pleno do direito de revisão contratual pelo consumidor.

É certo que a Resolução Normativa nº 63/2003 da ANS permite a estipulação de reajuste por mudança de faixa etária, incluindo a faixa dos 59 anos. No entanto, a mera existência de previsão normativa não afasta o controle judicial da razoabilidade e da proporcionalidade do índice aplicado, conforme sedimentado no Tema 952/STJ, que fixa os seguintes critérios de validade: (i) previsão contratual clara, (ii) observância das normas da ANS e (iii) demonstração atuarial da



necessidade do reajuste.

Tampouco se pode ignorar o que dispõe o Tema 1016 do STJ, segundo o qual é abusiva a cláusula que estabelece reajuste de mensalidade de plano de saúde por mudança de faixa etária sem previsão contratual expressa e sem demonstração da base atuarial, caracterizando-se como prática lesiva à boa-fé objetiva.

O aumento de 92,92% revela-se, em juízo de cognição sumária, desarrazoado, especialmente quando não vem acompanhado de nenhuma demonstração técnica que justifique tal percentual, o que afeta diretamente a capacidade da agravante de manter o vínculo contratual, comprometendo seu direito fundamental à saúde, previsto no art. 6º e 196 da Constituição Federal.

Por fim, a jurisprudência do STJ e de diversos Tribunais tem rechaçado reajustes excessivos, admitindo a limitação provisória a percentuais anuais da ANS ou à média histórica de mercado, como medida de tutela ao consumidor hipervulnerável, até que seja devidamente comprovada a regularidade do reajuste impugnado.

Presentes, pois, a plausibilidade do direito (*fumus boni iuris*) e o perigo de dano irreparável (*periculum in mora*), impõe-se o provimento recursal.

DISPOSITIVO

Ante o exposto, DOU PROVIMENTO ao AGRAVO DE INSTRUMENTO, para SUSPENDER, até ulterior deliberação, os efeitos da decisão interlocutória que indeferiu a tutela de urgência no juízo de origem, nos termos da fundamentação.

Determino, ainda, em sede de tutela recursal, que a operadora UNIMED BELÉM restabeleça a mensalidade do plano de saúde da agravante no valor praticado em novembro de 2024, acrescido unicamente do percentual de reajuste anual autorizado pela ANS, vedada a cobrança do reajuste por faixa etária ora impugnado, até ulterior apuração judicial da sua validade à luz dos Temas 952 e 1016 do STJ e da RN nº 63/2003.

Consigno a incidência das normas do Código de Defesa do Consumidor e determino a inversão do ônus da prova, nos termos do art. 6º, inciso VIII, do CDC.

É como VOTO.



Belém/PA, registrada no sistema.

MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE

Desembargadora Relatora

Belém, 20/08/2025



Este documento foi gerado pelo usuário 012.***.***-18 em 27/08/2025 09:11:35

Número do documento: 25082021171861000000028479844

<https://pje.tjpa.jus.br:443/pje-2g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=25082021171861000000028479844>

Assinado eletronicamente por: MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE - 20/08/2025 21:17:18