



01/09/2025

Número: **0813291-96.2025.8.14.0000**

Classe: **AGRAVO DE INSTRUMENTO**

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

Órgão julgador: **Desembargador AMILCAR ROBERTO BEZERRA GUIMARÃES**

Última distribuição : **01/07/2025**

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

Processo referência: **0800829-14.2025.8.14.0031**

Assuntos: **Liminar**

Nível de Sigilo: **0 (Público)**

Justiça gratuita? **NÃO**

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

Partes	Advogados
HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA (AGRAVANTE)	ANDRE MENESCAL GUEDES (ADVOGADO)
FRANCISCO PEDRO SOUSA DA COSTA (AGRAVADO)	MISSI SOFIA SENA DIAS VASCONCELOS (ADVOGADO)

Outros participantes	
MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ (AUTORIDADE)	JOAO GUALBERTO DOS SANTOS SILVA (PROCURADOR)

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
29529867	27/08/2025 18:55	Acórdão	Acórdão

AGRAVO DE INSTRUMENTO (202) - 0813291-96.2025.8.14.0000

AGRAVANTE: HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA

AGRAVADO: FRANCISCO PEDRO SOUSA DA COSTA

RELATOR(A): Desembargador AMILCAR ROBERTO BEZERRA GUIMARÃES

EMENTA

ACÓRDÃO Nº _____ DJE: ____/____/____

PODER JUDICIÁRIO

2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

AGRAVO DE INSTRUMENTO nº 0813291-96.2025.8.14.0000

AGRAVANTE: HAPVIDA ASSISTENCIA MÉDICA LTDA

ADVOGADO: IGOR MACEDO FACÓ - OAB/CE 16.470

AGRAVADO: FRANCISCO PEDRO SOUSA DA COSTA

ADVOGADO: MISSI SOFIA SENA DIAS VASCONCELOS – OAB/PA 39.188

RELATOR: DES. AMILCAR ROBERTO BEZERRA GUIMARÃES

EMENTA. DIREITO CIVIL E DIREITO À SAÚDE. AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE CIRURGIA PRESCRITA POR MÉDICO ASSISTENTE. IMPOSSIBILIDADE. RECURSO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

Agravo de instrumento interposto contra decisão interlocutória que deferiu tutela de urgência para compelir operadora de plano de saúde a autorizar e custear, no prazo de 10 dias, procedimento de Estimulação Cerebral Profunda (DBS), incluindo exames e materiais necessários, em paciente com Doença de Parkinson, sob pena de multa diária.



II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. A questão em discussão consiste em saber se a negativa de cobertura de procedimento cirúrgico indicado por médico assistente, sob a alegação de discordância da junta médica do plano de saúde, é legítima, considerando o esgotamento das alternativas medicamentosas e a previsão do procedimento no rol da ANS.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. Existência de indicação médica fundamentada para o procedimento cirúrgico, após exaustão das terapias medicamentosas convencionais.

4. A jurisprudência majoritária reconhece que a escolha do tratamento compete exclusivamente ao médico que acompanha o paciente, sendo vedado ao plano de saúde impor restrições com base em junta médica própria.

5. O procedimento consta do rol da ANS e a operadora não demonstrou exclusão contratual ou alternativa terapêutica viável.

6. Ausência de demonstração de risco grave ou de difícil reparação à operadora, não caracterizando periculum in mora para concessão de efeito suspensivo.

7. Evidenciado o perigo de agravamento da doença e risco à vida do paciente com o adiamento do tratamento cirúrgico prescrito.

IV. DISPOSITIVO E TESE

8. Recurso conhecido e desprovido.

Tese de julgamento: 1. A operadora de plano de saúde não pode negar cobertura a procedimento cirúrgico prescrito por médico assistente sob alegação de discordância de junta médica própria, quando o tratamento está previsto no rol da ANS e as terapias farmacológicas não estão apresentando resultado.

2. A negativa injustificada de cobertura caracteriza afronta ao direito à saúde e à boa-fé contratual, sendo devida a imediata autorização e custeio do tratamento prescrito.

A C Ó R D ã O

Vistos, relatados e discutidos,

Acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores membros componentes da Colenda 2ª Turma de Direito Privado do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Pará, por unanimidade de votos, em conhecer e negar provimento ao Recurso, nos termos do voto relatado pelo Exmo. Desembargador Relator Amilcar Guimarães.

Sessão Ordinária – Plenário Virtual - Plataforma PJe e Sistema Libra com início às 14:00 h do dia ____ de ____ de 2025, presidida pelo Exmo. Des. Ricardo Ferreira Nunes, em presença do Exmo. Representante da Douta Procuradoria de Justiça.



RELATÓRIO

RELATÓRIO

Trata-se de AGRAVO DE INSTRUMENTO COM PEDIDO DE EFEITO SUSPENSIVO interposto por HAPVIDA ASSISTENCIA MÉDICA LTDA, objetivando a reforma do interlocutório de id. 28286909, proferido pelo MM. Juízo da Vara Única de Mojú, que deferiu o pedido de tutela de urgência para determinar que a Agravante HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA autorize e custeie, no prazo máximo de 10 (dez) dias, o procedimento cirúrgico de Estimulação Cerebral Profunda (DBS), conforme indicado nos autos, inclusive todos os exames pré-operatórios e materiais necessários, sob pena de multa diária de R\$ 1.000,00 (mil reais) em caso de descumprimento, limitado a 90 dias, nos autos da AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA, proposta por FRANCISCO PEDRO SOUSA DA COSTA em desfavor de HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA (Proc. nº 0800829-14.2025.8.14.0031).

Em breve histórico, nas razões recursais de id. 28001864, a Agravante aduz que, submeteu a solicitação do médico assistente, referente ao implante de Estimulador Cerebral Profundo (DBS), a junta médica especializada, a qual discordou do tratamento cirúrgico neste momento, em razão de não ter sido esgotada a farmacoterapia.

Ao final, pugna pela concessão de efeito suspensivo ao recurso, para fins de suspender a eficácia de decisão e, ao final, seja casado o decisor.

Contrarrazões ofertadas no id. 28286908, onde se pugna pelo desprovimento do recurso.

O Ministério Público de 2º Grau ofertou parecer no id. 28351662, onde manifestou-se pelo desprovimento do recurso

Coube-me a relatoria do feito.

É o breve relatório com apresentação em pauta de julgamento, para a Sessão Ordinária – Plenário Virtual - Plataforma PJe com início às 14:00 h, (...) de 2025.

VOTO

VOTO

O presente recurso é cabível, visto que foi apresentado tempestivamente, por quem detém interesse recursal e legitimidade, tendo sido firmado por advogado legalmente habilitado nos autos.

Tendo sido preenchidos os pressupostos recursais intrínsecos e extrínsecos, conheço do



presente recurso.

No caso em tela, consta da petição inicial (ID. 84462129 dos autos originários) que o autor, ora agravado, foi diagnosticado com Doença de Parkinson, uma patologia neurodegenerativa, progressiva e incapacitante e, após anos de tratamento e esgotadas as terapias medicamentosas convencionais, que se mostraram ineficazes para conter o avanço da doença e mitigar seus severos sintomas, foi-lhe indicado, em caráter de urgência, a realização do procedimento cirúrgico de Implante de Estimulador Cerebral Profundo (DBS), o que foi negado pela operadora do plano de saúde, ora Agravante.

O procedimento cirúrgico foi indicado pela própria demandada, através do médico neurocirurgião Dr. Fernando M.S. Santos (id. 28289671 - Pág.1), além disso, consta ainda a justificativa médica para a escolha do procedimento cirúrgico, por estar de acordo com a literatura médica e com os critérios da DUT, tendo em vista a ineficácia do tratamento medicamentoso há 05 anos, com piora nos últimos 12 meses, conforme Encaminhamento Médico assinado pelo médico Dr. Francinaldo Lobato Gomes, mestre em Neurociências (id. 28289671- Pág. 2).

De modo que depois de anos de tratamento e exauridas as terapias medicamentosas convencionais, as quais se demonstraram ineficazes para conter o avanço da doença, o paciente teve a indicação médica para a realização do procedimento aludido, vez que diagnosticado com doença de Parkinson.

Assim, em análise perfunctória sobre os fundamentos recursais, bem como dos documentos acostados, compreendo correta a decisão recorrida, considerando a necessidade do tratamento ante a enfermidade apresentada pelo recorrido e seu respectivo quadro clínico.

Ademais, cabe somente ao médico que acompanha o paciente e não à junta médica da recorrente, indicar qual o tratamento mais adequado em vista de obter a cura da doença que atinge a agravada.

A jurisprudência pátria vem se posicionando no sentido de que o plano de saúde deve providenciar o tratamento necessário ao paciente e prescrito pelo médico assistente.

Neste sentido:

"AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. TUTELA DE URGÊNCIA DEFERIDA. NEGATIVA DE COBERTURA TOTAL DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO APÓS JUNTA MÉDICA. INADMISSIBILIDADE. Presença dos requisitos do art. 300, "caput", do CPC. INDICAÇÃO DO TRATAMENTO E DA TÉCNICA A SER UTILIZADA QUE É INCUMBÊNCIA DO MÉDICO QUE ACOMPANHA A PACIENTE. DECISÃO MANTIDA. RECURSO NÃO PROVIDO." (TJ-SP - AI: 20021418920228260000 SP 2002141-89.2022.8.26.0000, Relator: Maria do Carmo Honorio, Data de Julgamento: 22/02/2022, 6ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 22/02/2022)

EMENTA. AGRAVO DE INSTRUMENTO. LAUDO MÉDICO. ECOENDOSCOPIA ALTA. CONFIRMAÇÃO DE DIAGNÓSTICO. NEOPLASIA SEROSA NO PÂNCREAS. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA. JUNTA MÉDICA. DIVERGÊNCIA. RECURSO IMPROVIDO. DECISÃO INTERLOCUTÓRIA MANTIDA. (TJ-PE - AI: 00097152320198179000, Relator: ADALBERTO DE OLIVEIRA MELO, Data de Julgamento: 21/12/2020)

Ressalta-se ainda que, o descumprimento de ordem judicial se trata de grave ofensa à estrutura judiciária, classificada, inclusive, como crime de Desobediência pelo Código Penal (art. 330 CPB).

Neste sentido, a Justiça deve adotar as ferramentas necessárias para garantir a sua integral efetividade e agir diante de claro descumprimento de ordem judicial, cabendo ao Magistrado,



inclusive determinar, dentre outras medidas, a prisão do administrador do plano de saúde, responsável pelo cumprimento da ordem judicial, além da condenação em litigância de má-fé e pela prática de ato atentatório à dignidade da justiça, que poderão ser aplicadas tanto pelo Juízo singular quanto por este Juízo ad quem, em caso de se constatar abuso de direito e litigância de má-fé.

Outrossim, no que concerne ao preenchimento dos requeridos para concessão da tutela recursal, entendo que não se faz presente o periculum in mora alegado pelo agravante, uma vez que o interlocutório guerreado não implica em risco de dano grave ou impossível reparação à recorrente.

Em verdade, a agravante não apresentou nenhuma justificativa plausível para a negativa, como a não cobertura para o evento ou ausência da medicação ou procedimento no rol da ANS, de maneira que o tratamento indicado pelo médico assistente deve prevalecer.

Note-se que na justificativa para negativa da junta médica (id. 28004420 - Pág. 10) sequer é indicada qual seria a medicação ou o tratamento médico alternativo para o quadro clínico do paciente, mas tão somente se limitou, de forma vaga e genérica, a informar que há ainda medicamentos que não foram utilizados pelo paciente.

Não bastasse isso, consta ainda nos autos a informação de que o tratamento está expressamente previsto no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, de cobertura obrigatória dos planos de saúde.

Assim, em que pese a decisão da junta médica no sentido de afastar a necessidade do tratamento prescrito pelo médico assistente, entendo que cabe somente ao médico que acompanha o paciente indicar o tratamento mais adequado em vista de obter a cura da doença que atinge o agravado.

É entendimento uníssono da jurisprudência que a recomendação para determinado tratamento é de ordem médica e é o profissional que detém o conhecimento técnico sobre os meios empregados para a cura da doença que acomete o paciente. É de sua responsabilidade a orientação terapêutica, não cabendo às operadoras substituírem os técnicos neste mister, sob pena de se colocar em risco a saúde e a vida do consumidor; Prescrita a necessidade de tratamento cirúrgico pelo médico assistente do autor e estando o procedimento no rol da ANS, resta configurada a probabilidade do direito necessária à concessão da tutela de urgência requerida.

Além disso, o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo também resta atendido, uma vez que o médico especialista que assiste ao agravado declara a necessidade desse tratamento para doença grave – Doença de Parkinson – sendo indiscutível o permanente risco de agravamento de seu quadro clínico com o comprometimento de sua saúde, na medida em que o retardo no tratamento importa em potencial risco de agravamento da doença e à própria vida do paciente.

Assim, também não se faz presente o periculum in mora alegado pelo agravante, uma vez que o interlocutório guerreado não implica em risco de dano grave ou impossível reparação à empresa recorrente.

Em verdade, a agravante não apresentou nenhuma justificativa plausível para a negativa, como a não cobertura para o evento ou ausência da medicação ou procedimento no rol da ANS, de maneira que o tratamento indicado pelo médico assistente deve prevalecer.

Dessa forma, por não restar evidenciado o perigo de dano ou mesmo a probabilidade de provimento do recurso ante as diversas questões fáticas apresentadas, razão pela qual, não



merece reforma o decisum ora atacado.

EX POSITIS, VOTO NO SENTIDO DE **CONHECER** e **DESPROVER** O RECURSO INTERPOSTO, MANTENDO INCÓLUME A DECISÃO GUERREADA.

É O VOTO

Advirto as partes, com base no art. 6º do CPC que, a matéria foi analisada com base nas alegações pertinentes à análise do caso, pois o juiz não está obrigado a responder todas as alegações das partes, quando já tenha encontrado motivo suficiente para fundamentar a decisão, nem se obriga a ater-se aos fundamentos indicados por elas e tampouco responder um a um todos os seus argumentos, motivo pelo qual, eventuais embargos de declaração poderão ser considerados protelatórios, sujeitando-se as partes à eventual condenação ao pagamento da multa prevista no art. 1.026, § 2º, do CPC.

Sessão Ordinária – **Plenário Virtual** - Plataforma PJe com início às 14:00 h., do dia ____ de _____ de 2025

AMILCAR ROBERTO BEZERRA GUIMARÃES

Desembargador Relator

Belém, 27/08/2025

