



2ª TURMA DE DIREITO PÚBLICO – AGRAVO INTERNO EM APELAÇÃO CÍVEL N°  
0018464-61.2012.8.14.0301

RELATORA: DESEMBARGADORA LUZIA NADJA GUIMARÃES NASCIMENTO  
APELANTE: INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA DO MUNICÍPIO DE  
BELÉM – IPAMB

PROCURADOR MUNICIPAL: MARCELO AUGUSTO TEIXEIRA DE BRITO NOBRE

APELADO: EMÍLIO DA CONCEIÇÃO DO ESPÍRITO SANTO

DEFENSORA PÚBLICA: REGINA BARATA

PROCURADORA DE JUSTIÇA: MARIA DA CONCEIÇÃO DE MATTOS SOUSA

#### EMENTA

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO ORDINÁRIA. SERVIDOR/PENSIONISTA DO IPAMB INSCRITO NO PLANO DE ASSISTÊNCIA BÁSICA A SAÚDE DO SERVIDOR – PABSS. NEOPLASIA MALIGNA DE PULMÃO. PREVISÃO DE PAGAMENTO DO FINANCIAMENTO ATRAVÉS DE DESCONTO EM FOLHA. SENTENÇA CONDENATÓRIA PARA OBRIGAR A AUTARQUIA A COBERTURA DO TRATAMENTO. APELAÇÃO CONHECIDA E IMPROVIDA. SENTENÇA MANTIDA EM REEXAME.

1. Tratando-se de plano de assistência à saúde de adesão facultativa, tal circunstância equipara o PABSS do IPAMB aos planos de saúde privados, nesse contexto afasta-se a aplicação do Decreto Municipal n° 37.522/2000 (Regulamento do Plano), para aplicar analogicamente as normas da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, a exemplo da Resolução Normativa – RN n° 387 de 28/10/2015 c/c Súmula 469 do STJ, pela qual Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde.

2. Em que pese o cancelamento da Súmula 469 do STJ, referido enunciado deve ser aplicado ao caso em tela, por razões de segurança jurídica, sobretudo se considerada a gravidade do quadro de saúde do autor quando do ajuizamento da ação, nos termos do artigo 24 da LINDB. Precedentes deste Tribunal de Justiça.

3. Recurso conhecido, mas improvido.

#### ACÓRDÃO

Vistos, relatados e aprovados em Plenário Virtual os autos acima identificados, ACÓRDAM os Excelentíssimos Desembargadores que integram a 2ª Turma de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, por unanimidade, conhecer e negar provimento ao agravo interno, na conformidade do Relatório e Voto, que passam a integrar o presente Acórdão.

Participaram do julgamento os Excelentíssimos Desembargadores Nadja Nara Cobra Meda (Presidente), Luzia Nadja Guimarães Nascimento (Relatora) e Luiz Gonzaga da Costa Neto.

Belém, 07 de outubro de 2019.

DESA. LUZIA NADJA GUIMARÃES NASCIMENTO  
Relatora



## RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto pelo INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA DO MUNICÍPIO DE BELÉM – IPAMB, contra decisão monocrática (fls. 141-143), que negou provimento à apelação do agravante contra sentença da 4ª Vara de Fazenda de Belém que determinou ao apelante o custeio integral das custas decorrentes da internação do apelado EMILIO DA CONCEIÇÃO DO ESPÍRITO SANTO, bem como de todas as custas decorrentes ao seu tratamento de radioterapia e quimioterapia, e de todos os exames os exames necessários ao seu tratamento.

Esta Relatora proferiu decisão monocrática (fls. 141-143) negando provimento ao recurso de apelação, com fulcro na Súmula 469 do STJ e art. 24 da LINDB.

Irresignado, o Instituto ingressa com agravo interno afirmando que o apelado tem direito a plano de assistência à saúde, conforme a Lei Municipal n.º 7.984/99, e o regulamento do PABSS aprovado pelo Decreto n.º 37.522/2000, na modalidade básica e complementar, aquela mediante contribuição e essa de forma complementar mediante financiamento, nos termos dos arts. 18, 24 e 41, e não se aplicariam as normas referentes ao Sistema Único de Saúde - SUS, regulado no art. 196 da CF, que teria sido aplicado de forma equivocada na sentença, assim como afirma inaplicável as normas dos planos particulares de seguro e assistência à saúde, pois o PABSS dispõe de forma expressa que os serviços requeridos serão ofertados de forma complementar mediante financiamento.

Aduz que garante aos seus associados ampla cobertura, mas em alguns casos o valor ultrapassa o limite fixado, sendo necessária o caráter solidário, mediante financiamento ofertar os serviços de forma complementar, invocando em seu favor a existência de interesse público.

Afirma que a apelação deveria ser provida, face a violação ao disposto no art. 10, §3.º, da Lei n.º 9.656/98.

Requer assim seja conhecido e provido o agravo, para reformar a decisão.

O autor, assistido pela Defensoria Pública, ofertou contrarrazões (fls.160-173), pugnando pelo não provimento do recurso

É o relatório.

## VOTO

O agravo satisfaz os pressupostos de admissibilidade recursal e deve ser conhecido.

No mérito, verifico que os fundamentos consignados no arrazoado, sobre a legitimidade da cobrança e inaplicabilidade das normas dos planos particulares de seguro e assistência à saúde, foram apreciadas na decisão monocrática agravada e os fundamentos apresentados não são hábeis a alterar o posicionamento desta Desembargadora Relatora sobre a matéria, que foi consignado na decisão agravada, in verbis:



Como se vê, dos três itens que compõem a seguridade social, destinada a toda a coletividade, tratando-se de dever do Estado, somente a previdência social exige caráter contributivo e de filiação obrigatória para a obtenção de seus benefícios, observado o seu regime geral.

A Lei Municipal nº 7.984, de 30/12/99, que dispõe sobre o plano de seguridade social aos servidores do Município de Belém, criando o IPAMB, enumera em seu art. 56 O IPAMB prestará na forma estabelecida nesta Lei e seu Regulamento os seguintes benefícios:, inciso II - serviços, aos contribuintes e seus dependentes: item 1 - a Assistência à Saúde compreenderá: assistência médica, hospitalar, ambulatorial, laboratorial, psicológica, odontológica, fisioterápica, fonoaudiológica, de enfermagem, farmacêutica, terapia ocupacional; programas de saúde preventiva, saúde do trabalhador; empréstimo-saúde; órteses e próteses, conforme o Regulamento.

Com efeito, o art. 149, § 1º, da Constituição Federal, sequer autoriza que entes federados possam instituir contribuição cobrada de seus servidores para o custeio de assistência à saúde, uma vez que há previsão expressa apenas de cobrança de contribuição para o custeio de regime previdenciário, observada a redação dada pela EC 41/03, como também não permitia o parágrafo único do mesmo artigo, em face do disposto da EC 20/98, posteriormente modificado pela EC 41/03.

Em face dos limites constitucionais, não há espaço para a cobrança a compulsória de contribuição destinada ao custeio da assistência à saúde, podendo apenas instituir sistema facultativo de saúde a seus servidores, podendo os mesmos aderirem ou não ao sistema instituído, que é paralelo ao sistema público do SUS, em situação similar com os sistemas privados de saúde.

Tratando-se de plano de assistência de adesão facultativa, tal circunstância equipara o PABSS do IPAMB aos planos de saúde privados.

Postas estas considerações, em virtude de a adesão ao PABSS se equiparar ao ingresso em planos privados, aplicável, analogicamente a Súmula 469 do STJ, pela qual Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, devendo ser assegurado ao apelado o tratamento necessário ao restabelecimento de sua saúde, sem qualquer custo adicional, sendo indevida qualquer cobrança adicional pelo IPAMB, inclusive sob a forma de financiamento.

Assim, não obstante o cancelamento da Súmula 469 pelo STJ, com a conseqüente edição da Súmula 608 pelo Superior Tribunal – que dispõe sobre a inaplicabilidade do CDC aos planos de autogestão, como o PABSS -, consigno que a aplicação do que dispunha a Súmula cancelada deve ser mantida no presente caso.

Cumprе ressaltar que a Súmula 469 do STJ era vigente quando do ajuizamento da ação, tendo sido inclusive utilizada para embasá-la, foi considerada pelo Magistrado na sentença, bem como vigia ao tempo em que interposto o presente recurso, de modo que desconsiderá-la nesse momento acarretaria em grave insegurança jurídica ao autor, mormente se considerarmos a gravidade do quadro que o levou a pleitear a tutela jurisdicional.

Nesse sentido, também cumpre observar a disposição do artigo 24, parágrafo único, da Lei de Introdução às normas do Direito Brasileiro – LINDB, com redação dada pela Lei nº 13.655 de 2018:



Art. 24. A revisão, nas esferas administrativa, controladora ou judicial, quanto à validade de ato, contrato, ajuste, processo ou norma administrativa cuja produção já se houver completado levará em conta as orientações gerais da época, sendo vedado que, com base em mudança posterior de orientação geral, se declarem inválidas situações plenamente constituídas.

Parágrafo único. Consideram-se orientações gerais as interpretações e especificações contidas em atos públicos de caráter geral ou em jurisprudência judicial ou administrativa majoritária, e ainda as adotadas por prática administrativa reiterada e de amplo conhecimento público.

Neste diapasão, ainda que admitida a possibilidade de que as regras do plano de saúde contenham cláusulas limitativas dos direitos do segurado, revela-se abusivo o preceito excludente do custeio dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento clínico.

Assim exposto, com supedâneo na Súmula 469 do STJ, e no artigo 24, parágrafo único, da LINDB, NEGO PROVIMENTO ao recurso mantendo inalterada a sentença, nos termos da fundamentação.

Sobre o tema, colaciono julgados deste Tribunal de Justiça, no mesmo sentido da decisão agravada:

REMESSA NECESSÁRIA E APELAÇÃO CIVEL. CONSTITUCIONAL. ADMINISTRATIVO. TRIBUTÁRIO. MANDADO DE SEGURANÇA. PENSIONISTA DO IPAMB INSCRITO NO PLANO DE ASSISTÊNCIA BÁSICA A SAÚDE DO SERVIDOR – PABSS. PRELIMINAR DE INCOMPETÊNCIA DO JUÍZO AFASTADA. NEGATIVA DE COBERTURA DO TRATAMENTO. PREVISÃO DE PAGAMENTO DO FINANCIAMENTO PARA REALIZAÇÃO DO TRATAMENTO. SENTENÇA CONDENATÓRIA PARA OBRIGAR A AUTARQUIA A COBERTURA DO TRATAMENTO. APELAÇÃO CONHECIDA E IMPROVIDA. SENTENÇA MANTIDA EM REEXAME. 1. Em face dos limites constitucionais, não há espaço para a cobrança compulsória de contribuição destinada ao custeio da assistência à saúde, podendo apenas instituir sistema facultativo de saúde a seus servidores, nesse compasso, tratando-se de plano de assistência de adesão facultativa, tal circunstância equipara o PABSS do IPAMB aos planos de saúde privados.

ACORDÃO ACORDAM os Exmos. Desembargadores que integram a Egrégia 1ª Turma de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, à unanimidade de votos, conhecer da remessa necessária e do recurso de apelação cível e negar-lhe provimento, mantendo a sentença em segunda instância, nos termos do voto da relatora. Belém (PA), 02 de setembro de 2019. Desembargadora EZILDA PASTANA MUTRAN Relatora (2152191, Não Informado, Rel. EZILDA PASTANA MUTRAN, Órgão Julgador 1ª Turma de Direito Público, Julgado em 2019-06-10, Publicado em 2019-09-05)

(...)

APELAÇÃO. AÇÃO ORDINÁRIA. REEXAME NECESSÁRIO. SENTENÇA ILÍQUIDA AUTARQUIA MUNICIPAL. IPAMB. PLANO DE SAÚDE DE ASSISTÊNCIA BÁSICA À SAÚDE E SOCIAL-PABSS. LEI MUNICIPAL. NEGATIVA DE CUSTEAR TODOS OS INSUMOS ATINENTES AO TRAMENTO DO CÂNCER DO PACIENTE. OFENSA AO DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE. ART. 196 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. JUROS MORATÓRIOS E CORREÇÃO MONETÁRIA CONFORME OS TEMAS 810 DO STF E 905 DO STJ. 1-Proposta ação ordinária em face do Instituto de Previdência e Assistência do Município De Belém – IPAMB, visando a anulação dos



financiamentos pactuados entre os litigantes entabulados para custear os insumos/tratamento médico oncológico não coberto pela modalidade básica bem como a restituição em dobro dos valores por ventura descontados do contracheque do autor referentes. 2- O juiz de primeiro grau julgou parcialmente procedente a ação, não acolhendo apenas o pedido de repetição de indébito; 3-A sentença ilícida proferida contra a Fazenda Pública e suas respectivas autarquias e fundações ficam sujeitos ao duplo grau de jurisdição; 4-O autor foi acometido de câncer de tireoide, o qual requereu, como tratamento, a realização de exames, cirurgias e insumos os quais foram negados pelo réu. O autor teve que realizar vários financiamentos para custear o restante do tratamento que não era coberto pela modalidade básica oferecida pelo plano de saúde municipal; 5- Os dispositivos constitucionais impõem a garantia do direito à vida e à saúde integral não podendo ser ditos programáticos. Assim, os entraves burocráticos e óbices arguidos pela Apelante não devem justificar o descumprimento do dever constitucional, esculpido no art. 196, que visa preservar e recuperar a saúde dos indivíduos; 6- O PABSS se equipara ao ingresso em planos privados, conforme Súmula 469 do STJ. Logo, deve ser assegurado ao paciente o tratamento necessário sem qualquer custo adicional para a moléstia apresentada. Resolução Normativa - RN nº 428 de 2017, da Agencia Nacional de Saúde Suplementar (ANS); 7-Juros e correção monetária devem seguir a sorte do Tema 810 do STF e 905 do STJ, que definiram os parâmetros que os índices dos consectários legais devem obedecer; 8-Reexame necessário e apelação conhecidos. Apelo desprovido. Em reexame necessário sentença alterada apenas para modular os consectários legais nos termos da fundamentação. Vistos, relatados e discutidos os autos. Acordam, os Excelentíssimos Desembargadores, integrantes da 1ª Turma de Direito Público, à unanimidade, em conhecer do reexame necessário e do recurso de apelação. Negar provimento ao apelo e em reexame necessário, alterar a sentença para determinar a aplicação dos TEMAS 810 do STF e 905 do STJ, nos consectários legais conforme fundamentação. 1ª Turma de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, na 20ª Sessão do seu Plenário Virtual, no período de 29/07/2019 a 05/08/2019. Relatora Exma. Sra. Desa. Célia Regina de Lima Pinheiro. Julgamento presidido pela Exma. Desa. Maria Elvina Gemaque Taveira, tendo como segundo julgador o Exmo. Des. Roberto Gonçalves de Moura e como terceiro julgador, a Exma. Desa. Maria Elvina Gemaque Taveira. Desembargadora CÉLIA REGINA DE LIMA PINHEIRO Relatora

(2084258, Não Informado, Rel. CELIA REGINA DE LIMA PINHEIRO, Órgão Julgador 1ª Turma de Direito Público, Julgado em 2019-07-29, Publicado em 2019-08-12)

(...)

**EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. CONSTITUCIONAL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PRECEITO COMINATÓRIO E PEDIDO LIMINAR. DIREITO À SAÚDE. SERVIDOR/PENSIONISTA DO IPAMB INSCRITO NO PLANO DE ASSISTÊNCIA BÁSICA A SAÚDE DO SERVIDOR – PABSS. DOENÇA RENAL CRÔNICA. NEGATIVA DE COBERTURA DO TRATAMENTO DE HEMODIÁLISE. SENTENÇA CONDENATÓRIA PARA OBRIGAR A AUTARQUIA A COBERTURA DO TRATAMENTO. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. DECISÃO UNÂNIME.** 1. Ante o disposto no art. 14, do CPC/2015, tem-se que a norma processual não retroagirá, de maneira que devem ser respeitados os atos processuais e as situações jurídicas consolidadas sob a vigência da lei revogada. Desse modo, não de ser aplicados os comandos insertos no CPC/1973, vigente por ocasião da publicação e da intimação da decisão apelada. 2. Tratando-se de plano de assistência à saúde de adesão facultativa, tal circunstância equipara o PABSS do IPAMB aos planos de saúde privados, nesse contexto afasta-se a aplicação do Decreto Municipal nº 37.522/2000



(Regulamento do Plano), para aplicar analogicamente as normas da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, a exemplo da Resolução Normativa – RN nº 387 de 28/10/2015 c/c Súmula 469 do STJ, pela qual Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde. 3. Apelação conhecida e desprovida. À unanimidade. ACÓRDÃO Vistos, etc. Acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores componentes da Primeira Turma de Direito Público, por unanimidade de votos, conhecer o recurso de apelação e lhe negar provimento, tudo de acordo com o voto do Desembargador Relator. Plenário da Primeira Turma de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, ao primeiro dia do mês de julho do ano de dois mil e dezenove. Turma Julgadora: Desembargadores Maria Elvina Gemaque Taveira (Presidente), Roberto Gonçalves de Moura (Relator) e Maria Filomena de Almeida Buarque. Belém, 1º de julho de 2019. Desembargador ROBERTO GONÇALVES DE MOURA Relator (1925659, Não Informado, Rel. ROBERTO GONCALVES DE MOURA, Órgão Julgador 1ª Turma de Direito Público, Julgado em 2019-07-01, Publicado em 2019-07-16)

Ante o exposto, conheço do agravo interno, mas nego-lhe provimento, nos termos da fundamentação.

É como voto.

Belém, 07 de outubro de 2019.

**DESA. LUZIA NADJA GUIMARÃES NASCIMENTO**  
Relatora