



**Poder Judiciário
Tribunal de Justiça da Paraíba
Gabinete da Desa. Maria das Graças Morais Guedes**

A C Ó R D Ã O

AGRADO DE INSTRUMENTO Nº 0801285-11.2017.8.15.0000

Relatora : Desa. Maria das Graças Morais Guedes

Agravante : [REDACTED]

Advogado : Diogo José dos Santos Silva

Agravado : Unimed João Pessoa Cooperativa de Trabalho Médico

**AGRADO DE INSTRUMENTO. AÇÃO ORDINÁRIA
COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA.
FERTILIZAÇÃO IN VITRO. TRATAMENTO
ENDOMETRIOSE. AUSÊNCIA DE RISCO DE VIDA.
EXISTÊNCIA DE CLÁUSULA CONTRATUAL
EXPRESSA AFASTANDO O PROCEDIMENTO.
DECISÃO MANTIDA. DESPROVIMENTO.**

- Tratando-se de procedimento expressamente excluído da cobertura contratual do plano de saúde e não havendo demonstração de que a autora encontra-se em situação de risco de vida não há que se falar em aplicação do artigo 35-C da Lei nº 9.656/98. Ausentes os requisitos da antecipação de tutela não é possível seu deferimento.

RELATÓRIO

Trata-se de **AGRADO DE INSTRUMENTO**, Id 1159698, interposto por [REDACTED] contra decisão da Juíza de Direito da 3^a Vara Cível da Comarca da Capital, que rejeitou o pedido de concessão da tutela de urgência, ante o não preenchimento dos requisitos do art. 300 do CPC/2015, nos autos do **Processo nº 0812654-13.2017.8.15.2001**, Id.1159712, ajuizado contra a Unimed João Pessoa Cooperativa de Trabalho Médico, nos seguintes termos:

"In casu, verifica-se que não estão presentes os requisitos norteadores e indispensáveis para a concessão da medida, quais sejam a probabilidade do direito e o risco ao resultado útil do processo ou perigo de dano.

Em que pese seja direito da autora receber o adequado tratamento visando a preservação de sua saúde, através da cura da endometriose que lhe acomete, não se pode olvidar da existência de cláusula contratual que exclui a cobertura do procedimento relativo à fertilização *in vitro*, não sendo ele de cobertura obrigatória pelos planos de saúde.

Outrossim, observa-se que o laudo médico de autoria da Drª [REDACTED] não atesta o exaurimento de todas as terapêuticas médicas à disposição para tratamento da doença. Neste aspecto, vale ressaltar que não existe consenso entre os especialistas no tocante à utilização da fertilização *in vitro* para tratamento da patologia.

Ademais, estamos diante de uma enfermidade - endometriose -caracterizada por não ser emergência médica, conclusão corroborada pelo laudo médico que não aponta os eventuais riscos a que a paciente estaria sujeita na hipótese da não realização do procedimento de fertilização *in vitro*, afastando, assim, o risco de dano grave e irreparável à sua saúde de forma a justificar a concessão da tutela de urgência almejada.

Ante o exposto, REJEITO O PEDIDO DE CONCESSÃO DA TUTELA DE URGÊNCIA, ante o não preenchimento dos requisitos do art. 300 do CPC/2015.”

Em suas razões, a recorrente sustenta, em síntese, a impropriedade da decisão, considerando que a fertilização *in vitro* foi prescrita pela médica assistente para o tratamento da endometriose ovariana bilateral GRAVE que a acomete, após o exaurimento de todas as abordagens terapêuticas voltadas ao tratamento da doença.

Alega, outrossim, que a prescrição médica encontra-se corroborada por diversos estudos sobre o tema, que indicam a fertilização *in vitro* como uma hipótese de tratamento da endometriose, pois permitirá alcançar a gravidez que, por sua vez, interromperá todos os efeitos adversos da doença.

Assevera que “o objetivo PRIMORDIAL da realização do procedimento não é a fertilização artificial da Agravante (que, na prática, será uma consequência obviamente desejada pela paciente), mas SIMPLESMENTE A ADOÇÃO DO MÉTODO TERAPÊUTICO ADEQUADO AO TRATAMENTO DA PATOLOGIA QUE APRESENTA (ENDOMETRIOSE GRAVE), EM ESPECIAL POR CONTA DAS FRUSTRADAS TENTATIVAS DA UTILIZAÇÃO DE OUTROS PROCEDIMENTOS”.

Requer, então, a concessão da antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, nos termos do art. 1.019, I, c/c art. 300, ambos do CPC/15, para que se determine que a operadora Agravada arque com todos os custos necessários à realização imediata do procedimento de “fertilização *in vitro*” em favor da Agravante, permitindo o tratamento da endometriose diagnosticada na paciente, de acordo com o “Laudo Médico” exarado por Dra. [REDACTED] (CRM nº 8686) e, no mérito, a

reforma integral do *decisum* agravado.

Tutela antecipada recursal indeferida (id. 1181131).

Contrarrazões ofertadas, pugnando pelo desprovimento do recurso (id. 1260963).

Parecer Ministerial (id. 1379987) opinando pelo provimento do agravo, para que o procedimento solicitado seja realizado, em conformidade ao que prescreve o profissional de saúde devidamente habilitado.

É o Relatório.

V O T O

**Exma. Desa. Maria das Graças Moraes Guedes -
Relatora**

Cuida-se de demanda ordinária onde a parte requerente pretende que a requerida cubra procedimento de fertilização *in vitro*, prescrito pela médica assistente, para o tratamento da endometriose ovariana bilateral GRAVE que a acomete, tendo em vista o exaurimento de todas as abordagens terapêuticas voltadas ao tratamento da doença

A fim de adequadamente colocar a questão, pontuo que a tutela antecipada está sujeita a uma situação de urgência e de perigo iminente, normalmente envolta por uma circunstância de aparente direito. Todavia, no que concerne aos seus requisitos e efeitos, exige a probabilidade do direito, pois se estará diante de uma satisfação completa do litígio, contemplando o bem da vida litigioso.

No caso em apreço, em fase de análise perfunctória, não vislumbro o perigo de dano, pois o laudo médico, Id. 1159706, não indica os

eventuais prejuízos à saúde da paciente no caso da não realização imediata do procedimento de fertilização *in vitro* prescrito, não restando demonstrado, assim, o perigo de dano grave e irreparável à sua saúde de forma a justificar a concessão da tutela de urgência pleiteada.

Por outro lado, o artigo 300 do Código de Processo Civil dispõe que o juiz, a requerimento da parte, poderá antecipar os efeitos da tutela pretendida no pedido inicial desde que, exista a probabilidade do direito, o que não vislumbro no caso concreto.

Convém destacar que a fertilização *in vitro* enquadra-se na previsão constante do art. 10, III, da Lei n. 9.656/98, segundo o qual é **permitida a exclusão contratual de inseminação artificial, *in verbis*:**

"Art. 10. É instituído o plano-referência de assistência à saúde, com cobertura assistência! médico-ambulatorial e hospitalar, compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no Brasil, com padrão de enfermaria, centro de terapia intensiva, ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doença e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, **respeitadas as exigências mínimas estabelecidas no art. 12 desta Lei, exceto:**

[...]

III- inseminação artificial;"(original sem destaque)

Ao regulamentar as exclusões assistenciais, a Resolução Normativa n. 387 de 28.10.15 da ANS englobou no conceito de "inseminação artificial" **qualquer técnica de reprodução assistida**, tais como a indução da ovulação e a transferência intratubária do zigoto. Senão vejamos:

"Art. 20. A cobertura assistencial de que trata o plano-referência compreende todos os procedimentos clínicos, cirúrgicos, obstétricos e os atendimentos de urgência e emergência, na forma

estabelecida no artigo 10 da Lei nº9.656,de 1998.

§1º São permitidas as seguintes exclusões assistenciais:

[...]

III - inseminação artificial, entendida como técnica de reprodução assistida que inclui a manipulação de oócitos e esperma para alcançar a fertilização, por meio de injeções de esperma Intracitoplasmáticas, transferência intrafallopiana de gameta, doação de oócitos, Indução da ovulação, concepção póstuma, recuperação espermática ou transferência intratubária do zigoto, entre outras técnicas;" (original sem destaque)

Ademais, a ANS esclarece expressamente, em seu próprio sítio eletrônico¹, que as seguradoras de saúde não são obrigadas a fornecer cobertura para o processo de fertilização *in vitro*, por constar das exclusões permitidas pela Lei9.656/98, *in verbis*:

"Procedimentos de concepção têm cobertura obrigatória pelos planos de saúde?

Os procedimentos para diagnóstico e tratamento da infertilidade tanto masculina quanto feminina têm cobertura obrigatória, desde que listados no Rol de Procedimento e Eventos em Saúde, na segmentação contratada.

Os planos de saúde não são obrigados a oferecer cobertura ao processo de fertilização "in vitro"(inseminação artificial), pois esse consta nas exclusões permitidas pela Lei nº9.656,de1998".(Original sem destaque)

Também não há que se falar em inserção da técnica de fertilização *in vitro* em decorrência do disposto no art. 35-C, III, da lei 9.656/98 que prevê a obrigatoriedade de cobertura nos casos de planejamento familiar. Afinal, a Resolução Normativa 192 da ANS, responsável pela primeira regulamentação do tema, destacou a ausência de

¹ http://www.ans.gov.br/planos-de-saude-e-operadoras/espaco-do-consumidor/central-de-atendimento-ao-consumidor/index.php?option=com_centraldeatendimento&view=pergunta&resposta=464&historico=9118529. Acesso em 06/07/2017 às 12:50h

cobertura obrigatória dos procedimentos de inseminação artificial.

Art. 1º Esta Resolução dispõe sobre a cobertura aos atendimentos nos casos de planejamento familiar de que trata o inciso III do art.3S-Cda Lei Nº9.656, de 1998, incluído pela Lei11.935,de 11 de maio de 2009.

§1º Considera-se o planejamento familiar como um conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal;

§2º A inseminação artificial e o fornecimento de medicamentos de uso domiciliar, definidos nos incisos III e VI do art. 13 da Resolução Normativa-RN Nº167,de 9 de janeiro de 2008, **não são de cobertura obrigatória de acordo com o disposto nos incisos III e VI do art. 10 da Lei Nº9.656 de1998 e, não estão incluídos na abrangência desta Resolução** (original sem destaque).

Em consonância com tais previsões legais, o contrato celebrado pelas partes litigantes previu, nos itens 4.1 e 4.14, a exclusão de cobertura de tratamento de inseminação artificial (pág. 13, doc. id. 1159698). Logo, mesmo havendo indicação médica para a realização da fertilização *in vitro*, a referida exclusão contratual não pode ser considerada abusiva por decorrer de permissivo legal.

Ademais, cabe aqui a transcrição do enunciado nº 20 da I Jornada de Direito da Saúde do CNJ, *in verbis*:

“A inseminação artificial e a fertilização “in vitro” não são procedimentos de cobertura obrigatória pelas empresas operadoras de planos de saúde, salvo por expressa iniciativa prevista no contrato de assistência à saúde.”

Julgando casos semelhantes, já decidiram os Tribunais Pátrios:

AGRADO DE INSTRUMENTO. TUTELA DE URGÊNCIA.

ENDOMETRIOSE. FERTILIZAÇÃO IN VITRO. PLANO DE SAÚDE. NÃO OBRIGATORIEDADE DE COBERTURA. AGRAVO NÃO PROVIDO. DECISÃO POR MAIORIA. 1. Não há a probabilidade do direito, pois, conforme consta em parecer do Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia, sabe-se que a endometriose é considerada uma doença crônica, não consubstanciando a fertilização in vitro tratamento para a doença em si. 2. Embora seja benéfica a gravidez para pacientes com endometriose, sendo a gravidez espontânea decorrência de muitos dos tratamentos para a endometriose, a FIV (Fertilização In Vitro) consubstancia-se em tratamento para a infertilidade, ainda que a causa seja a endometriose, ou seja, a FIV, que não garante a cura da endometriose, tem como fundamento o tratamento da infertilidade e objetiva a própria gravidez, não sendo esta mero tratamento alternativo para a endometriose, sob pena de se aviltar a própria vida. 3. A Lei nº 9.656/98 expressamente exclui a inseminação artificial do rol de procedimentos obrigatórios, ao instituir o plano de referência de assistência à saúde, conforme previsto em seu art. 10, III; 4. A negativa da seguradora não foi abusiva, mormente porque a segurada, em verdade, almeja ter filhos, mas a endometriose de que é acometida dificulta o seu desejo pelas vias naturais de concepção. 5. Agravo de instrumento não provido. Decisão por maioria. (TJPE; AI 0008569-83.2016.8.17.0000; Segunda Câmara Cível; Rel. Des. Roberto da Silva Maia; Julg. 03/05/2017; DJEPE 18/05/2017)

AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. SEGURADA PORTADORA DE ENDOMETRIOSE. FERTILIZAÇÃO IN VITRO INDICADA COMO TRATAMENTO. NEGATIVA DE COBERTURA. AUSÊNCIA DE ABUSIVIDADE. EXPRESSA EXCLUSÃO LEGAL DE COBERTURA. RECURSO PROVIDO POR UNANIMIDADE. 1. Nos termos do art. 300 do CPC/15, haverá a concessão da tutela de urgência quando houver elementos capazes de evidenciar a probabilidade do direito e o

perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo 2. A fertilização in vitro enquadra-se na previsão constante do art. 10, III da Lei n. 9.656/98, segundo o qual é permitida a exclusão contratual de inseminação artificial. 3. Ao regulamentar as exclusões assistenciais, a Resolução Normativa n. 387 de 28.10.15 da ANS englobou no conceito de inseminação artificial qualquer técnica de reprodução assistida tais como a indução da ovulação e a transferência intratubária do zigoto. 4. A redação do art. 35. C, III, da Lei nº 9.656/98 não revogou o art. 10, III, do mesmo diploma normativo. Afinal, por meio da Resolução Normativa n. 192, dispondo sobre a cobertura do planejamento familiar por parte das operadoras de planos de saúde. E a referida resolução, a par de enumerar novos procedimentos de planejamento familiar, destacou que os procedimentos de inseminação artificial permanecem não obrigatórios para as operadoras (art. 1º, § 2º) (Agravo de instrumento n. 437031-0. Des. Jones Figueiredo. 4ª Câmara Cível. Data do Julgamento: 21/7/16). 5. Não consta dos laudos médicos a urgência de realização da fertilização in vitro para o tratamento específico da endometriose, pois a urgência destacada pela médica diz respeito à possibilidade de engravidar. 6. Recurso provido por unanimidade. (TJPE; AI 0012425-55.2016.8.17.0000; Terceira Câmara Cível; Rel. Des. Francisco Eduardo Gonçalves Sertório Canto; Julg. 15/12/2016; DJEPE 19/01/2017)

AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. TUTELA ANTECIPADA INDEFERIDA. AUTORA ACOMETIDA DE ENDOMETRIOSE. Requer a condenação da ré a arcar com todos os custos necessários à realização imediata do procedimento de "fertilização in vitro", para além da gravidez, ensejar a possível cura da doença. A decisão agravada deve ser mantida, porquanto ausentes os requisitos autorizadores da concessão da tutela antecipada postulada. No caso, não há elementos que evidenciam a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo. Ademais, a decisão

agravada está fundada em jurisprudência desta Câmara. Agravo desprovido. (TJSP; AI 2170920-17.2016.8.26.0000; Ac. 10057125; São Paulo; Oitava Câmara de Direito Privado; Rel. Des. Silvério da Silva; Julg. 12/12/2016; DJESP 24/01/2017)

AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER FERTILIZAÇÃO IN VITRO. TRATAMENTO ENDOMETRIOSE. AUSÊNCIA DE RISCO DE VIDA. EXISTÊNCIA DE CLÁUSULA CONTRATUAL EXPRESSA AFASTANDO O PROCEDIMENTO. RECURSO PROVIDO. DECISÃO REFORMADA. Tratando-se de procedimento expressamente excluído da cobertura contratual do plano de saúde e não havendo demonstração de que a autora encontra-se em situação de risco de vida não há que se falar em aplicação do artigo 35 da Lei nº 9.656/98. Ausentes os requisitos da antecipação de tutela não é possível seu deferimento. (TJMT; AI 6419/2016; Capital; Rel^a Des^a Maria Helena Gargaglione Póvoas; DJMT 06/07/2016; Pág. 87)

AGRAVO DE INSTRUMENTO. PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA PARA REALIZAÇÃO TRATAMENTO DE FERTILIZAÇÃO IN VITRO COMO SOLUÇÃO PARA ENDOMETRIOSE. FUNDADO RECEIO DE DANO IRREPARÁVEL E DE DIFÍCIL REPARAÇÃO NÃO DEMONSTRADO. INDEFERIMENTO. RECURSO DESPROVIDO. DECISÃO MANTIDA. 1. O deferimento da antecipação da tutela depende da comprovação dos requisitos do art. 273 do CPC. 2. O tratamento da endometriose por meio de fertilização in vitro não denota circunstância de urgência a justificar a antecipação da tutela. Ou seja, apesar de ser indicado o tratamento, não se trata de procedimento de urgência ou emergência, que exija imediata intervenção jurisdicional, conforme preceitua o art. 273 do CPC, especialmente quanto à existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação. 3. Precedente... Pleiteada, em

sede de antecipação dos efeitos da tutela, a realização de cirurgia de miomectomia (retirada de miomas), procedimento este eletivo, conforme laudos médicos apresentados, e não demonstrado o fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, a manutenção da decisão que indeferiu o pedido em menção é medida que se impõe. 3. Agravo de instrumento conhecido e improvido. (1^a turma cível, AGI nº 2014.00.2.001512-5, Rel. Des. Alfeu machado, dje de 14/5/2014, p. 95) 4. Agravo improvido. (TJDF; Rec 2015.00.2.021136-9; Ac. 911.860; Segunda Turma Cível; Rel. Des. João Egmont; DJDFTE 17/12/2015; Pág. 197)

Assim, ausente a probabilidade do direito alegado, merece ser mantida a decisão que não concedeu a antecipação de tutela em primeiro grau de jurisdição, pois ausentes os requisitos a amparar a concessão da medida.

Com essas considerações, **NEGO PROVIMENTO DO AGRAVO DE INSTRUMENTO, mantendo integralmente a decisão vergastada.**

É como voto.

Gabinete no TJ/PB, em João Pessoa-PB, 04 de setembro de 2017.

*Desa. Maria das Graças Moraes Guedes
Relatora*