

ESTADO DE MATO GROSSO

PODER JUDICIÁRIO

PRIMEIRA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO

Número Único: 1023473-44.2025.8.11.0000

Classe: AGRAVO DE INSTRUMENTO (202)

Assunto: [Serviços de Saúde, Indenização por Dano Moral, Indenização por Dano Material, Tratamento médico-hospitalar]

Relator: Des(a). SEBASTIAO BARBOSA FARIAS

**Turma Julgadora:** [DES(A). SEBASTIAO BARBOSA FARIAS, DES(A). CLARICE CLAUDINO DA

**P a r t e ( s ) :**

[MINISTERIO PUBLICO DO ESTADO DE MATO GROSSO - CNPJ: \_\_\_\_\_  
(CUSTOS LEGIS), \_\_\_\_\_ - CPF: \_\_\_\_\_  
(REPRESENTANTE/NOTICIANTE), \_\_\_\_\_ - CPF: \_\_\_\_\_  
(ADVOGADO), \_\_\_\_\_ - CPF: \_\_\_\_\_ (ADVOGADO), \_\_\_\_\_ -  
CPF: \_\_\_\_\_ (ADVOGADO), \_\_\_\_\_ - CNPJ: \_\_\_\_\_  
(AGRAVANTE), \_\_\_\_\_ - CPF: \_\_\_\_\_ (AGRAVADO), \_\_\_\_\_ -  
CPF: \_\_\_\_\_ (AGRAVADO)]

**A C Ó R D Ã O**

Vistos, relatados e discutidos os autos em epígrafe, a PRIMEIRA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO do Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso, sob a Presidência Des(a). CLARICE CLAUDINO DA SILVA, por meio da Turma Julgadora, proferiu a seguinte decisão: **POR UNANIMIDADE, NEGOU PROVIMENTO AO RECURSO.**

**E M E N T A**

**DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ. FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL INTENSIVA. TUTELA DE URGÊNCIA. CUSTEIO EM REDE NÃO CREDENCIADA. RECURSO DESPROVIDO.**

**I. Caso em exame:**

1. Trata-se de agravo de instrumento interposto por operadora de plano de saúde contra decisão que, em sede de tutela de urgência, determinou o custeio integral de tratamento de Fisioterapia Neurofuncional Intensiva para menor diagnosticada com Síndrome de Guillain-Barré, a ser realizado em clínica não credenciada, ante a alegação de inexistência de profissionais habilitados na rede própria.

**II. Questão em discussão:**

2. A questão em discussão consiste em saber se estão presentes os requisitos legais do art. 300 do Código de Processo Civil para a concessão de tutela de urgência, a fim de compelir a operadora do plano de saúde a custear o tratamento prescrito em prestador não integrante da rede credenciada.

### **III. Razões de decidir:**

3. A relação entre a operadora de plano de saúde e o beneficiário é de consumo, aplicando-se as normas do Código de Defesa do Consumidor, conforme entendimento consolidado na Súmula 608 do Superior Tribunal de Justiça.

4. A probabilidade do direito da beneficiária está evidenciada pela prescrição médica detalhada, que atesta a necessidade do tratamento específico e intensivo para as graves sequelas da Síndrome de Guillain-Barré, não cabendo à operadora questionar a terapêutica indicada pelo profissional de saúde.

5. O perigo de dano é manifesto, pois a demora ou a interrupção do tratamento fisioterápico pode acarretar complicações irreversíveis na mobilidade motora e na capacidade respiratória da paciente, que é menor de idade, configurando risco de dano de difícil ou impossível reparação.

6. As alegações da operadora sobre a existência de rede apta e os limites contratuais confundem-se com o mérito da demanda e demandam dilação probatória, não podendo ser analisadas em sede de agravo de instrumento sob pena de supressão de instância. Ademais, a medida é reversível para a agravante sob o ponto de vista patrimonial, nos termos do art. 302, I, do CPC.

### **IV. Dispositivo e tese:**

7. Recurso desprovido.

**Tese de julgamento:** “1. Presentes a probabilidade do direito, consubstanciada na expressa indicação médica, e o perigo de dano, decorrente do risco de agravamento de condição neurológica grave, impõe-se a manutenção da decisão que concede tutela de urgência para determinar o custeio de tratamento por operadora de plano de saúde, ainda que em rede não credenciada, quando houver alegação de ausência de profissional habilitado na rede própria.”

Dispositivos relevantes citados: Código de Processo Civil, arts. 300 e 302, I; Código de Defesa do Consumidor, art. 6º, VIII.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Súmula 608.

## **RELATÓRIO**

Trata-se de Recurso de Agravo de Instrumento interposto pelo \_\_\_\_\_ contra a r. decisão interlocutória proferida pelo Juízo da **5ª VARA CÍVEL DE CUIABÁ**, nos autos da Ação de Obrigação de Fazer c/c Indenização por Danos Morais e Materiais com Pedido de Tutela de Urgência, registrada sob o nº **1058539-59.2025.8.11.0041**, ajuizada em desfavor de \_\_\_\_\_

Na petição inicial (**ID. 198335926**), a parte autora, menor de idade, expôs que, em razão do diagnóstico de Síndrome de Guillain-Barré em sua forma axonal difusa, necessita de tratamento de Fisioterapia Neurofuncional Intensiva. Alegou que, diante da inexistência de profissionais habilitados na rede credenciada e da omissão da operadora em responder às solicitações administrativas de custeio, iniciou o tratamento em clínica particular. Postulou, em sede de tutela de urgência, que a ré seja compelida a custear integralmente o tratamento na Clínica \_\_\_\_\_, com a profissional que já a acompanha, e a se abster de realizar cobrança de coparticipação que ultrapasse o limite de duas vezes o valor da mensalidade. No mérito, requereu a confirmação da liminar, o reembolso dos valores já despendidos no montante de R\$ 42.750,00, e indenização por danos morais de R\$ 20.000,00.

A decisão agravada (**ID. 198698337**) deferiu o pedido de tutela de urgência para determinar que a requerida, no prazo de 48 horas, autorize e custeie o tratamento da autora em prestador não credenciado, preferencialmente na Clínica \_\_\_\_\_, com limitação da coparticipação a duas vezes o valor da mensalidade do plano de saúde, sob pena de multa diária de R\$ 500,00, limitada a 20 dias. O Juízo fundamentou a decisão na presença da probabilidade do direito, evidenciada pela relação contratual e pela prescrição médica para tratamento das sequelas da Síndrome de Guillain-Barré, e no perigo de dano, consistente no risco de complicações na mobilidade motora e resistência respiratória da paciente. Considerou ainda a ausência de indicação de prestador de serviço pela requerida que atendesse à indicação médica.

Em suas razões recursais (**ID. 300083882**), a parte agravante, \_\_\_\_\_, sustenta a necessidade de reforma da decisão. Alega a ausência dos requisitos para a concessão da tutela de urgência, afirmando não ter havido negativa ou inércia de sua parte, pois não localizou solicitação administrativa de autorização ou reembolso para o tratamento. Aduz que o contrato está vinculado ao Rol de Procedimentos da ANS, que estabelece cobertura para fisioterapia, mas não para terapias em ambiente domiciliar ou em sala de aula. Defende que o reembolso, em caso de utilização de prestador não referenciado, deve ocorrer nos limites do contrato e que o custeio integral só seria devido em caso de indisponibilidade de prestador na rede assistencial, o que afirma não ser o caso. Requer, liminarmente, a atribuição de efeito suspensivo ao recurso e, no mérito, a reforma da decisão para revogar a tutela provisória.

Na decisão de **ID. 300342861**, foi indeferido o pedido liminar de efeito suspensivo.

Nas Contrarrazões (**ID. 305641869**), a parte agravada \_\_\_\_\_ defendeu a manutenção da decisão. Reafirmou a presença dos requisitos para a tutela de urgência, destacando a prescrição médica e o risco de dano neurológico. Sustentou que a omissão da operadora em responder às solicitações administrativas configura negativa de cobertura e que foi comprovada a inexistência de profissionais habilitados na rede credenciada para o tratamento específico. Postulou o desprovimento do recurso.

**É o relatório.**

## VOTO RELATOR

Conforme relatado, trata-se de Recurso de Agravo de Instrumento em que a parte recorrente busca a reforma da decisão interlocutória que deferiu tutela de urgência para determinar que a operadora autorize e custeie tratamento de fisioterapia neurofuncional intensiva em prestador não credenciado, com limitação da coparticipação a duas vezes o valor da mensalidade do plano de saúde.

Alega a parte Agravante que há ausência dos requisitos para a concessão da tutela de urgência, afirmando não ter havido negativa ou inércia de sua parte, pois não localizou solicitação administrativa de autorização. Sustenta que o contrato está vinculado ao Rol de Procedimentos da ANS e que o reembolso deve ocorrer nos limites contratuais, não havendo indisponibilidade de prestador na rede assistencial.

Já a parte Agravada defende que estão presentes os requisitos para a tutela de urgência, destacando a prescrição médica e o risco de dano neurológico, sustentando que a omissão da operadora em responder às solicitações administrativas configura negativa de cobertura e que foi comprovada a inexistência de profissionais habilitados na rede credenciada para o tratamento específico.

### **Pois bem. O recurso não comporta porovimento.**

Primeiramente, cumpre esclarecer que o exame se restringe à apreciação da coerência ou não da decisão recorrida dentro do contexto e fase processual em que foi prolatada. As demais questões atinentes ao mérito não serão analisadas, sob pena de supressão de instância e desobediência ao princípio do Duplo Grau de Jurisdição.

Ainda, importa destacar que a relação existente entre as partes aqui em litígio é de consumo, devendo, ao caso, ser aplicada regras dispostas no Código de Defesa do Consumidor, conforme dispõe a Súmula 608 do STJ, inclusive com a inversão do ônus da prova previsto no inciso VIII do artigo 6.º do código consumerista.

Compulsando os autos e analisando os fatos e documentos expostos, em que pese a irresignação da parte agravante, tem-se que a decisão recorrida não merece os reparos pleiteados.

A concessão de tutela de urgência exige a demonstração da probabilidade do direito e do perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo, conforme estabelece o artigo 300 do Código de Processo Civil.

Exatamente por reconhecer a presença dos requisitos autorizadores da medida de urgência requerida pelo Agravado na instância inicial, lhe foi deferida a medida pretendida, mostrando-se acertada a decisão do Magistrado *a quo*, posto que no caso em análise, constato que ambos os requisitos se encontram devidamente configurados.

Quanto à probabilidade do direito, tenho que a relação contratual entre as partes é incontroversa, assim como o diagnóstico de Síndrome de Guillain-Barré em sua forma axonal difusa apresentado pela menor. A prescrição médica para fisioterapia neurofuncional intensiva constitui elemento técnico que evidencia a necessidade do tratamento, não sendo possível ao

julgador, nesta fase processual, substituir-se ao profissional médico na avaliação da adequação terapêutica

Relativamente ao perigo de dano, tenho que o quadro clínico apresentado pela menor, com diagnóstico de Síndrome de Guillain-Barré em sua forma axonal difusa, evidencia a urgência do tratamento fisioterápico para evitar complicações na mobilidade motora e resistência respiratória. A demora na prestação do tratamento adequado pode resultar em sequelas irreversíveis, caracterizando dano de difícil ou impossível reparação. Tratando-se de menor de idade com condição neurológica grave, o risco de agravamento do quadro clínico pela ausência de tratamento especializado configura inequivocamente o periculum in mora.

Em que pese as alegações feitas pela Agravante, sobre a existência de rede credenciada apta ao tratamento, a inexistência de previsão contratual para tratamento fora da rede credenciada e que há excesso de horas no tratamento solicitado, entendo que tais situações, embora bastante relevantes para o julgamento da lide, se confundem com o mérito da demanda e não podem ser analisadas no presente momento processual, sob pena de ofensa ao princípio do duplo grau de jurisdição.

Além disso, entendo que não há risco de irreversibilidade da medida e nem risco de qualquer prejuízo irreparável à Agravante, já que, se com a dilação probatória for verificada a regularidade da sua atuação e da recusa do custeio do tratamento com a rede médica atualmente responsável pelo paciente, a decisão poderá ser facilmente revogada e a operadora de plano de saúde poderá buscar eventuais reparações que entender pertinentes, nos termos do art. 302, I, do CPC.

Ademais, a parte Agravante não trouxe aos autos qualquer prova capaz de convencer este Relator que decisão prolatada pelo juízo do processo possuía desacerto.

Ante todo exposto, **NEGO PROVIMENTO AO AGRAVO DE INSTRUMENTO** para manter a r. decisão agravada tal como lançada.

Ao caso não se aplica o disposto no artigo 85, *Caput*, §§ 1º, 2º e 11, do CPC, porque, conforme entendimento do STJ, “[...] não é cabível a fixação de verba honorária em decisão interlocutória na qual ajuizado agravo de instrumento”. (STJ - EDcl no AgInt no AREsp: 2012692 DF 2021/0344221-2, Data de Julgamento: 08/08/2022, T1 - PRIMEIRA TURMA, Data de Publicação: DJe 12/08/2022)

Por fim, visando evitar a oposição de embargos declaratórios, saliento que reputo prequestionados todos os dispositivos legais invocados. Ressalta-se que os pedidos formulados foram examinados com base na legislação pertinente e jurisprudência dominante, sendo desnecessário exame pontual de cada artigo suscitado no recurso.

**É como voto.**

**Data da sessão:** Cuiabá-MT, 30/09/2025

Assinado eletronicamente por: **SEBASTIAO BARBOSA FARIAS**

<https://clickjudapp.tjmt.jus.br/codigo/PJEDBRRNBMVJH>



PJEDBRRNBMVJH