PROCESSO Nº TST-ROT-20-93.2021.5.05.0000

A C Ó R D Ã O
(SDI-2)
GMABB/hp/pv

RECURSO ORDINÁRIO. MANDADO DE SEGURANÇA. ATO IMPUGNADO PELO QUAL SE DETERMINA O CUSTEIO DE TRATAMENTO DE OBESIDADE MÓRBIDA COM INTERNAÇÃO EM CLÍNICA ESPECIALIZADA. PRESENÇA DOS REQUISITOS DO ART. 300 DO CPC. PETROBRÁS. ASSISTÊNCIA MULTIDISCIPLINAR DE SAÚDE – AMS. AUSÊNCIA DE DIREITO LÍQUIDO E CERTO. DENEGAÇÃO DA SEGURANÇA.

1. Trata-se de mandado de segurança impetrado em face de decisão que, em antecipação dos efeitos da tutela, determinou que a impetrante, por meio do plano de saúde mantido na modalidade de autogestão, custeasse as despesas de internação do empregado em clínica especializada para tratamento de obesidade mórbida - grau III.

2. A cassação, pela via mandamental, de decisão proferida em tutela provisória somente se afigura viável quando evidenciado claro e inequívoco descumprimento dos requisitos previstos no art. 300 do CPC, o que não ocorre na espécie.

3. O ato impugnado fundamentou a probabilidade do direito em razão do grave problema de saúde enfrentado pelo reclamante, atestado por profissional competente. Por derradeiro, registrou-se que o perigo da demora consiste no próprio risco de vida.

4. Ainda, em que pese tratar-se de uma instituição de autogestão, a assistência médica

Este documento pode ser acessado no endereço eletrônico http://www.tst.jus.br/validador sob código 10049404ADB97D4897.

Firmado por assinatura digital em 26/04/2022 pelo sistema AssineJus da Justiça do Trabalho, conforme MP 2.200-2/2001, que instituiu a Infra-Estrutura de Chaves Públicas Brasileira.

prestada pela Petrobrás por meio da AMS deve ser equiparada aos demais planos de saúde privados, visto que com esses guardam todas as semelhanças, sujeitando-se, inclusive, à fiscalização da ANS - Agência Nacional de Saúde. Logo, deve ser aplicada a Lei n° 9.656/98, devendo a pretensão ser examinada sob os ditames do referido diploma legal.

5. *In casu,* o tratamento de emagrecimento não tem nenhuma finalidade estética, não se tratando, portanto, de procedimento previsto no rol de exclusões de cobertura. Ainda, é o médico – e não o plano de saúde – o profissional habilitado para estabelecer a orientação terapêutica a ser dada ao usuário acometido pela doença.

6. Assim, diante da ausência de demonstração de inequívoca ilegalidade na decisão que, mediante juízo de cognição sumária, determina o custeio pelo plano de saúde das despesas de internação em clínica especializada para tratamento de obesidade mórbida - grau III, não se cogita da concessão da segurança, impondo-se confirmar o acórdão recorrido.

Recurso ordinário a que se nega provimento.

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Recurso Ordinário Trabalhista n° **TST-ROT-20-93.2021.5.05.0000**, em que é Recorrente **PETRÓLEO BRASILEIRO S.A. - PETROBRAS** e Recorrido **JOSÉ BOMFIM SAMPAIO** e Autoridade Coatora **JUIZ TITULAR DA 30ª VARA DO TRABALHO DE SALVADOR.**

Trata-se de recurso ordinário interposto pelo impetrante, em face do acórdão prolatado pelo Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região, que denegou e confirmou a liminar que indeferiu a tutela requerida.

Firmado por assinatura digital em 26/04/2022 pelo sistema AssineJus da Justiça do Trabalho, conforme MP 2.200-2/2001, que instituiu a Infra-Estrutura de Chaves Públicas Brasileira.

Este documento pode ser acessado no endereço eletrônico http://www.tst.jus.br/validador sob código 10049404ADB97D4897.

PROCESSO Nº TST-ROT-20-93.2021.5.05.0000

Contrarrazões pelo litisconsorte passivo.

O Ministério Público do Trabalho manifestou-se pelo conhecimento e não provimento do recurso ordinário.

É o relatório.

V O T O

1. CONHECIMENTO

Observados os requisitos de admissibilidade, **CONHEÇO** do recurso ordinário.

2. MÉRITO

O TRT da 5ª Região, ao apreciar o mérito do *mandamus*, denegou a segurança pleiteada pela impetrante, nos seguintes termos:

> (...)
>
> Em que pesem os argumentos da impetrante, restaram configurados nos autos os requisitos necessários à concessão da tutela provisória requerida.
>
> Os documentos juntados aos autos evidenciam ser o autor portador de obesidade mórbida grau III, com necessidade de internação para tratamento em clínica especializada, não havendo, no seu caso específico, indicação de tratamento cirúrgico, em razão das comorbidades associadas, principalmente doença cardíaca, conforme relatório médico de ID. 14a180e.
>
> **Patente também o perigo de dano, em razão do grave quadro clínico do autor, com risco a sua própria vida, necessitando de imediato tratamento**.
>
> Ressalta-se, como já exposto na decisão liminar, que **a AMS - Assistência Multidisciplinar de Saúde é um plano de assistência à saúde coletivo, empresarial e de autogestão, e, como tal, se equipara aos planos e seguros privados de assistência de saúde, nos termos da Lei nº 9.656/98 e que o tratamento da litisconsorte não tem finalidade estética, não se vislumbrando, quer do art. 10 da referida Lei, quer da cláusula contratual do plano de saúde ofertado pela impetrante, restrição de cobertura ao tratamento da obesidade mórbida.**
>
> Tem-se, portanto, que não existe a violação do direito líquido e certo da impetrante, razão pela qual deve ser denegada a segurança.

Este documento pode ser acessado no endereço eletrônico http://www.tst.jus.br/validador sob código 10049404ADB97D4897.

Firmado por assinatura digital em 26/04/2022 pelo sistema AssineJus da Justiça do Trabalho, conforme MP 2.200-2/2001, que instituiu a Infra-Estrutura de Chaves Públicas Brasileira.

PROCESSO Nº TST-ROT-20-93.2021.5.05.0000

Assim, <u>inexistindo nos autos outros elementos que ensejem a modificação da decisão liminar, esta resta mantida por seus próprios fundamentos</u>:

"PETRÓLEO BRASILEIRO S/A - PETROBRAS impetrou o presente Mandado de Segurança contra ato do Exmo. Juízo da 30ª Vara do Trabalho de Salvador/BA que, nos autos do processo nº 0000483-76.2020.5.05.0030, ajuizado por JOSÉ BOMFIM SAMPAIO, litisconsorte passivo nessa ação, deferiu o requerimento de tutela de urgência formulado, determinando que a impetrante custeasse tratamento médico de obesidade com internação em clínica especializada e programa de manutenção posterior.

Narra a impetrante que "O litisconsorte JOSE BOMFIM SAMPAIO promoveu reclamação trabalhista (29/09/2020) contra a Petróleo Brasileiro S/A - Petrobras tombada sob o n.º 0000483-76.2020.5.05.0030, na qual pleiteia que a reclamada "autorize e custeie imediatamente o tratamento do Reclamante, em conformidade ao relatório médico lavrado pelo endocrinologista Dr. RICARDO PITHON, CREMEB 27034, pelo período de inicial 150 (cento e cinquenta) dias, bem como a MANUTENÇÃO DO TRATAMENTO PÓS ALTA, consistentes em 03 (três) dias de internação ao mês, pelo período de 24 meses, para garantir a efetiva sustentabilidade do tratamento, considerando que a obesidade mórbida tem caráter crônico, de difícil controle, visando prevenir o reganho ponderal. na Clínica da Obesidade Ltda, CREMEB: BA-4328-09, CNES: 6017371, situada na Estrada do Coco, Km 08, Condomínio Busca Vida, Catú de Abrantes, Camaçari-BA, sob pena de multa diária no valor de R$ 5.000,00 (cinco mil reais) tendo em vista o bem jurídico - a vida -, que está em risco. Nesta ocasião, em função de evitar situações de má-fé, requer decrete Vossa Excelência a proibição de resilição contratual durante o curso do processo e duração do tratamento, ordenando SE ABSTENHA O RECLAMADO RESOLVER UNILATERALMENTE O CONTRATO, SEM JUSTA CAUSA, sob pena de multa diária".

Sustenta que "trata-se de decisão, data venia, equivocada uma vez que o presente caso não preenche os requisitos exigidos pelo código de processo civil para concessão da tutela pleiteada (art. 300, CPC), aqui aplicado supletivamente, seja ante a ausência de fundamento jurídico (verossimilhança das alegações decorrentes de prova inequívoca), seja ante a ausência de perigo de dano iminente (irreparável ou de difícil reparação)".

Argumenta que "a AMS, em sendo uma instituição de autogestão, benefício previsto em instrumento coletivo, não está obrigada a instituir o plano-referência (art. art. 10, §§ 2º e 3º, da Lei no 9.656/98) posto que não possui fins lucrativos, razão pela qual as suas disposições, mesmo restritivas, não são abusivas".

Este documento pode ser acessado no endereço eletrônico http://www.tst.jus.br/validador sob código 10049404ADB97D4897.

Firmado por assinatura digital em 26/04/2022 pelo sistema AssineJus da Justiça do Trabalho, conforme MP 2.200-2/2001, que instituiu a Infra-Estrutura de Chaves Públicas Brasileira.

PROCESSO Nº TST-ROT-20-93.2021.5.05.0000

Afirma que é "incontestável a validade do Acordo Coletivo de Trabalho sobre o Programa de Assistência Multidisciplinar de Saúde - AMS, notadamente acerca dos padrões de Elegibilidade, Cobertura e Regulamento da AMS" e que "no tocante caso em tela, imprescindível também o exame do CAPÍTULO VIII - EXCLUSÕES DE COBERTURA DA AMS, Cláusulas 70ª e 71ª, do Regulamento da AMS (anexo), que prevê expressamente em conformidade com os Acordos Coletivos de Trabalho, rol de exclusões de cobertura, inclusive tratamento em spas, clínicas de repouso e 'estâncias hidrominerais'".

Diz também que "a tutela pleiteada sequer tem, até o presente momento, previsibilidade pela ANS de internação específica, não tendo portanto, qualquer Resolução Normativa que a preveja" e que "o quadro clínico descrito, objeto da tutela pretendida, não inviabiliza o tratamento ambulatorial da obesidade, que é a técnica padrão de tratamento".

Requer a concessão de medida liminar para "suspender a liminar deferida nos autos do processo nº 0000483-76.2020.5.05.0030, evitando-se assim a ocorrência de dano irreparável para esta Impetrante, presentes que estão os requisitos autorizadores da concessão pretendida, até que haja uma decisão de mérito no presente mandamus".

Investe contra o ato lavrado nos seguintes termos:

> *"Vistos, etc...*
>
> *JOSÉ BOMFIM SAMPAIO reclamou em face de PETRÓLEO BRASILEIRO S/A - PETROBRAS, narrando os fatos e formulando o pedido de tutela de urgência, buscando decisão judicial que determine ao seu plano de saúde o custeio das despesas de internação em clínica especializada para tratamento de obesidade mórbida - grau III, bem como a manutenção do tratamento pós alta, consistente em 3 dias de internação ao mês, por período de 24 meses.*
>
> *Foram juntados documentos, vindo os autos conclusos para apreciação e decisão.*
>
> *O reclamante noticia que é associado ao plano de saúde empresarial reclamado, consoante matrícula 01.01872383.00, conforme documento anexo. Segundo suas alegações, encontra-se em total cumprimento de carências e adimplência para com o pagamento das mensalidades do referido plano de saúde.*
>
> *No entanto, com 61 anos de idade e estando atualmente com IMC de 46,9 Kg/m2 (peso atual: 140,20 kg; e altura: 1,73 m), considerado estado de obesidade mórbida grau III, conforme atestados e relatórios médicos adunados e ou transcritos, buscou junto ao plano autorização para internação*

Este documento pode ser acessado no endereço eletrônico http://www.tst.jus.br/validador sob código 10049404ADB97D4897.

em clínica especializada para redução de peso em decorrência de surgimento de doenças admitidas como morbidades tais como hipertensão arterial sistêmica de difícil controle; diabetes mellitus tipo II; hipogonadismo funcional; dislipidemia; apnéia obstrutiva do sono em grau severo; esteatose hepática moderada; complicações osteoarticulares; e cardiopatia isquêmica, com evento coronariano em 2013, tendo sua solicitação negada.

Decido.

Ao Juiz cabe tão somente analisar a existência ou não de possibilidade de dano irreparável bem assim se estão presentes os requisitos autorizadores do provimento antecipado.

No presente caso, toda a celeuma decorre de grave problema de saúde enfrentado pelo Autor, atestado pelo profissional competente, com eminente risco de vida, caracterizando o fumus bonis iuris. Já o periculum in mora reside no próprio risco de vida atestado pelo médico.

A despeito de tudo isto, a Constituição Federal de 1988 traz como fundamentos da República Federativa do Brasil e consequentemente, do Estado Democrático de Direito, o princípio da dignidade da pessoa humana (art. 1º, III).

O avanço que o Direito Constitucional apresenta atualmente é resultado, em parte, da afirmação dos direitos fundamentais como núcleo da proteção da dignidade da pessoa e da visão de que a Constituição é o instrumento adequado para positivar normas asseguradoras dessas pretensões.

Seguem juntos no tempo o reconhecimento da Constituição como norma suprema do ordenamento jurídico e a percepção de que os valores mais caros da existência humana merecem estar resguardados.

Foi a partir da Constituição Federal de 1988 que os direitos fundamentais tiveram um avanço significativo, passando a serem tratados como núcleo da proteção da dignidade da pessoa humana.

Enfim, o princípio da dignidade da pessoa humana, ao qual se reporta a ideia democrática, como um dos fundamentos do Estado de Direito Democrático, torna-se o elemento referencial para a interpretação e aplicação das normas jurídicas. Ao ser humano não se pode negar o direito à saúde, direito fundamental. ***Observe-se que o plano reclamado decorre do vínculo que o Autor mantém com a***

Este documento pode ser acessado no endereço eletrônico http://www.tst.jus.br/validador sob código 10049404ADB97D4897.

PROCESSO Nº TST-ROT-20-93.2021.5.05.0000

Petrobras. Logo cabe a esta assegurar o direito invocado aos seus empregados.

Desta forma, DEFIRO O PEDIDO de concessão de tutela de urgência, devendo a Petrobras e o respectivo Plano de Saúde serem intimados para arcar com o tratamento pleiteado, em face do risco de vida decorrente da obesidade mórbida severa atestada pelo médico competente, imediatamente, seja por meio de convênio ou outro meio de custeio, de sorte a possibilitar o início do tratamento inicial por 150 dias. Em caso de necessidade comprovada, deve a cobertura ser estendida até atingir o objetivo médico, tal como sinalizado, acerca da manutenção do tratamento pós alta, consistente em 3 dias de internação ao mês, por período de 24 meses, sob pena de multa diária de R$ 3.000,00.

De outro lado, deve o autor apresentar ao plano, a cada 60 dias, relatório atestando a frequência e a evolução no tratamento, sob pena de ficar autorizada a interrupção por parte da Ré" - decisão cópia de ID. c6cc62b.

Diante da concessão de tutela provisória antes de proferida a sentença, tem-se ser possível sua impugnação via mandado de segurança nos termos da súmula 414, II, do TST:.

"MANDADO DE SEGURANÇA. TUTELA PROVISÓRIA CONCEDIDA ANTES OU NA SENTENÇA (nova redação em decorrência do CPC de 2015) - Res. 217/2017, DEJT divulgado em 20, 24 e 25.04.2017

...

II - No caso de a tutela provisória haver sido concedida ou indeferida antes da sentença, cabe mandado de segurança, em face da inexistência de recurso próprio."

Em que pesem os argumentos da impetrante, fato é que não há nos autos prova sumária do direito líquido e certo violado autorizando a concessão da liminar requerida.

No caso dos autos, observam-se os requisitos necessários à concessão da tutela de urgência, nos termos do art. 300 do CPC, havendo prova suficiente que evidencie a probabilidade do direito da autora e o perigo de dano.

Em relação à probabilidade do direito, antes de mais nada, saliente-se não haver dúvida de que a AMS - Assistência Multidisciplinar de Saúde é um plano de assistência à saúde coletivo, empresarial e de autogestão, e, como tal, se equipara aos planos e seguros privados de assistência de saúde, nos termos da Lei nº 9.656/98:

"Art. 1º Submetem-se às disposições desta Lei as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à

Este documento pode ser acessado no endereço eletrônico http://www.tst.jus.br/validador sob código 10049404ADB97D4897.

saúde, sem prejuízo do cumprimento da legislação específica que rege a sua atividade, adotando-se, para fins de aplicação das normas aqui estabelecidas, as seguintes definições:

I - Plano Privado de Assistência à Saúde: prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais a preço pré ou pós estabelecido, por prazo indeterminado, com a finalidade de garantir, sem limite financeiro, a assistência à saúde, pela faculdade de acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde, livremente escolhidos, integrantes ou não de rede credenciada, contratada ou referenciada, visando a assistência médica, hospitalar e odontológica, a ser paga integral ou parcialmente às expensas da operadora contratada, mediante reembolso ou pagamento direto ao prestador, por conta e ordem do consumidor;

(...)

§ 2º Incluem-se na abrangência desta Lei as cooperativas que operem os produtos de que tratam o inciso I e o § 1o deste artigo, bem assim as entidades ou empresas que mantêm sistemas de assistência à saúde, pela modalidade de autogestão ou de administração."(destaque acrescido).

O artigo 10 da referida lei prevê a cobertura assistencial médico-ambulatorial e hospitalar, compreendendo inclusive a internação hospitalar para tratamento "das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde", listando em seus incisos algumas exceções, dentre as quais se destaca:

"IV - tratamento de rejuvenescimento ou de emagrecimento com finalidade estética;"

Regra de exclusão de cobertura que se encontra repetida com acréscimos no Regulamento da AMS PETROBRAS, consoante informado pela impetrante em a inicial:

"Tratamento de rejuvenescimento ou de emagrecimento com finalidade estética, assim como em spas, clínicas de repouso e "estâncias hidrominerais"."

Assim, ao contrário do quanto alega a impetrante, não se infere cláusula contratual de restrição de cobertura ao tratamento da obesidade mórbida.

Por outro lado, consta dos autos prova hábil e suficiente de ser o autor portador de obesidade mórbida grau III, com necessidade de internação para tratamento em clínica especializada, porque, no seu caso específico, não há recomendação de tratamento cirúrgico, em razão das comorbidades associadas, principalmente devido ao

Este documento pode ser acessado no endereço eletrônico http://www.tst.jus.br/validador sob código 10049404ADB97D4897.

comprometimento cardiovascular - "cardiopatia isquêmica, com evento coronariano em 2013, sendo submetido à angioplastia com stent intracoronariano", de acordo com o relatório médico de ID. 14a180e.

Tem-se, portanto, plenamente configurada a existência de patologia que requer tratamento não enquadrado no conceito de "emagrecimento com finalidade estética".

Não há, nos autos, prova pré-constituída apta a demonstrar que o tratamento ambulatorial seria o mais adequado, em detrimento da internação em clínica especializada, indicada por todos os profissionais médicos que acompanham o litisconsorte, conforme relatórios de ID. 14a180e, págs. 6 a 10.

E, embora tenha impugnado a clínica onde o autor pretende a realização do tratamento, a impetrante sequer apresentou alternativas, que eventualmente se mostrassem tão eficientes e mais econômicas, a possibilitar o adequado tratamento e cumprimento do seu dever legal.

Quanto ao perigo de dano, conforme exposto pelo juízo de origem, os relatórios médicos acima referidos indicam situação de urgência, em razão do grave quadro clínico do autor que, associado à obesidade mórbida, possui comorbidades graves que põem em risco a sua própria vida, necessitando de imediato tratamento.

Necessária, portanto, a concessão da tutela de urgência.

Por fim, ressalte-se que este Regional e esta Seção de Dissídios Individuais II já se debruçou sobre o tema, especialmente em relação ao plano de assistência à saúde ofertado pela impetrante, consoante ementas a seguir transcritas:

> *"MANDADO DE SEGURANÇA. TUTELA DE URGÊNCIA. INTERNAMENTO EM CLÍNICA DE CONTROLE DE PESO. OBESIDADE MÓRBIDA. FINALIDADE NÃO ESTÉTICA. Havendo fornecimento de pano de assistência à saúde pelo empregador (AMS PETROBRAS), na modalidade autogestão, conforme previsão constante na Lei 9656/98, art. 1º, item II, tratando-se de benefício previsto em instrumento coletivo, impõe-se a concessão da cobertura pleiteada, mormente quando há previsão de prestação desta modalidade de serviço, consoante previsão dos arts. 10 e 35-F da Lei 9656/98, não estando enquadrado no rol de exceções, porque sua finalidade não é estética. A impetrante em direito líquido e certo à tutela de urgência relativa a internamento em clínica para controle de peso, conforme indicação médica, por ser portadora de obesidade mórbida, já tendo realizado vários tratamentos*

Este documento pode ser acessado no endereço eletrônico http://www.tst.jus.br/validador sob código 10049404ADB97D4897.

ambulatoriais sem êxito." - TRT5, MS 0001527-60.2019.5.05.0000,, Rel. Juiz(a) Convocado(a) Ana Paola Santos Machado Diniz, Dissídios Individuais II, julgamento publicado no DEJT de 21.05.2020.

"PETROBRAS. AMS. RECOMENDAÇÃO DE TRATAMENTO DE OBESIDADE MÓRBIDA EM CLÍNICA ESPECIALIZADA. RESPONSABILIDADE DO PLANO DE SAÚDE. Deve o plano de saúde arcar com as despesas advindas do tratamento da obesidade mórbida em clínica especializada, indicado por profissionais médicos, uma vez que as normas aplicáveis preveem a exclusão da cobertura apenas nos casos de tratamento de emagrecimento com finalidade ESTÉTICA, assim como em spas, clínicas de repouso e estâncias hidrominerais."- TRT5, RO 0000228-16.2017.5.05.0001, Relator Desembargador Jeferson Muricy, 2ª. Turma, julgamento publicado no DEJT de 15.05.2018.

Não há qualquer ilegalidade na decisão, não comprovando a impetrante direito líquido e certo violado.

Indefiro a liminar requerida.

Dê-se ciência ao juízo impetrado, inclusive de que deve prestar as informações cabíveis no prazo de dez dias.

Notifique-se a impetrante para ciência e a litisconsorte para contestar, querendo, o presente mandado.

Após, encaminhem-se os autos ao Ministério Público do Trabalho." - decisão de ID. c906a1f .

Julgo **improcedente o presente mandado, denegando a segurança e confirmando a liminar que indeferiu a tutela requerida**. Prejudicado o agravo regimental. Custas pela impetrante de R$ 20,00 (vinte reais), calculadas sobre R$1.000,00. Dê-se ciência à autoridade apontada coatora.

(Destacamos)

A empresa pública impetrante, em suas razões recursais, alega que "*a AMS, em sendo uma instituição de autogestão, benefício previsto em instrumento coletivo, não está obrigada a instituir o plano-referência (art. art. 10, §§ 2 º e 3º, da Lei no 9.656/98) posto que não possui fins lucrativos, razão pela qual as suas disposições, mesmo restritivas, não são abusivas".*

Nesse contexto, aduz que, por ser "*pessoa jurídica que mantêm sistema pela modalidade de autogestão (excluída de instituir plano-referência de assistência à saúde – caput do art. 10º)*", a recorrente "*não se equipara a pessoa jurídica que comercializa produtos de que tratam o inciso I e o § 1o do art. 1º, do mesmo diploma*". Ou seja, afirma que "*por operar sistema de autogestão, a Recorrente não está obrigada a*

Este documento pode ser acessado no endereço eletrônico http://www.tst.jus.br/validador sob código 10049404ADB97D4897.

instituir plano-referência de assistência à saúde previsto no caput do art. 10º".

Ainda, argumenta que "*o instrumento coletivo nem o regulamento da AMS preveem a cobertura da tutela requerida*" sendo que "*o internamento clínico sequer é citado como alternativa*". Nesse sentido, afirma que a ABESO (Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica) "*SEMPRE indica o acompanhamento ambulatorial/clínico, com equipe multidisciplinar e reeducação alimentar. Isto é, JAMAIS recomenda um internamento em estabelecimento para tal desiderato*".

Ao exame.

Cuida-se de mandado de segurança impetrado pela ora recorrente, contra decisão liminar proferida na reclamação trabalhista nº ATOrd 0000483-76.2020.5.05.0030, que deferiu a tutela de urgência pleiteada pelo litisconsorte passivo. Em referida medida liminar, objetivava que fosse determinado ao seu plano de saúde o custeio das despesas de internação em clínica especializada para tratamento de obesidade mórbida - grau III, bem como a manutenção do tratamento após a alta, consistente em três dias de internação ao mês, por período de 24 meses.

Para melhor compreensão da matéria, reproduzem-se os termos do ato impugnado:

> Decido.
>
> Ao Juiz cabe tão somente analisar a existência ou não de possibilidade de dano irreparável bem assim se estão presentes os requisitos autorizadores do provimento antecipado.
>
> **No presente caso, toda a celeuma decorre de grave problema de saúde enfrentado pelo Autor, atestado pelo profissional competente, com eminente risco de vida, caracterizando o *fumus bonis iuris*. Já o *periculum in mora* reside no próprio risco de vida atestado pelo médico**.
>
> A despeito de tudo isto, a Constituição Federal de 1988 traz como fundamentos da República Federativa do Brasil e consequentemente, do Estado Democrático de Direito, o princípio da dignidade da pessoa humana (art. 1º, III).
>
> O avanço que o Direito Constitucional apresenta atualmente é resultado, em parte, da afirmação dos direitos fundamentais como núcleo da proteção da dignidade da pessoa e da visão de que a Constituição é o instrumento adequado para positivar normas asseguradoras dessas pretensões.
>
> Seguem juntos no tempo o reconhecimento da Constituição como norma suprema do ordenamento jurídico e a percepção de que os valores mais caros da existência humana merecem estar resguardados.

Este documento pode ser acessado no endereço eletrônico http://www.tst.jus.br/validador sob código 10049404ADB97D4897.

PROCESSO Nº TST-ROT-20-93.2021.5.05.0000

> Foi a partir da Constituição Federal de 1988 que os direitos fundamentais tiveram um avanço significativo, passando a serem tratados como núcleo da proteção da dignidade da pessoa humana.
>
> Enfim, o princípio da dignidade da pessoa humana, ao qual se reporta a ideia democrática, como um dos fundamentos do Estado de Direito Democrático, torna-se o elemento referencial para a interpretação e aplicação das normas jurídicas. Ao ser humano não se pode negar o direito à saúde, direito fundamental. Observe-se que o plano reclamado decorre do vínculo que o Autor mantém com a Petrobras. Logo cabe a esta assegurar o direito invocado aos seus empregados.
>
> Desta forma, **DEFIRO O PEDIDO** de concessão de tutela de urgência, devendo a Petrobras e o respectivo Plano de Saúde serem intimados para arcar com o tratamento pleiteado, em face do risco de vida decorrente da obesidade mórbida severa atestada pelo médico competente, imediatamente, seja por meio de convênio ou outro meio de custeio, de sorte a possibilitar o início do tratamento inicial por 150 dias. Em caso de necessidade comprovada, deve a cobertura ser estendida até atingir o objetivo médico, tal como sinalizado, acerca da manutenção do tratamento pós alta, consistente em 3 dias de internação ao mês, por período de 24 meses, sob pena de multa diária de R$ 3.000,00.
>
> De outro lado, deve o autor apresentar ao plano, a cada 60 dias, relatório atestando a frequência e a evolução no tratamento, sob pena de ficar autorizada a interrupção por parte da Ré.
>
> *(Destacamos)*

De início, saliente-se que, até o presente momento, não sobreveio sentença nos autos principais, não se cogitando da perda do interesse de agir da parte.

A análise dos elementos encartados nos autos leva a concluir pelo acerto do acórdão recorrido, pois, a partir da prova pré-constituída, observa-se que a decisão objurgada neste *mandamus* não viola direito líquido e certo do impetrante.

Com efeito, a concessão da tutela de urgência exige o preenchimento simultâneo dos requisitos elencados no art. 300 do CPC de 2015, quais sejam, **(i)** a demonstração da probabilidade do direito e **(ii)** o perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo.

No caso concreto, em uma análise perfunctória, verifica-se estarem preenchidos os requisitos em questão, tornando-se imperiosa a manutenção do acórdão regional, notadamente quanto ao fundamento de que a probabilidade do direito está abarcada no fato de "*não haver dúvida de que a AMS - Assistência*

Este documento pode ser acessado no endereço eletrônico http://www.tst.jus.br/validador sob código 10049404ADB97D4897.

Firmado por assinatura digital em 26/04/2022 pelo sistema AssineJus da Justiça do Trabalho, conforme MP 2.200-2/2001, que instituiu a Infra-Estrutura de Chaves Públicas Brasileira.

Multidisciplinar de Saúde é um plano de assistência à saúde coletivo, empresarial e de autogestão, e, como tal, se equipara aos planos e seguros privados de assistência de saúde" bem como que o perigo de dano ou risco está embasado no próprio risco de vida do reclamante, visto que os relatórios médicos "*indicam situação de urgência, em razão do grave quadro clínico do autor que, associado à obesidade mórbida, possui comorbidades graves que põem em risco a sua própria vida, necessitando de imediato tratamento*".

Anotou-se a decisão recorrida, com base na documentação dos autos, ser o reclamante portador de obesidade mórbida no grau III, com necessidade de internação em clínica especializada para tratamento de saúde.

Nesse sentido, a prova pré-constituída dos autos, bem como o próprio relato do reclamante, dão conta de que se trata de um grave quadro clínico, com alto risco de vida, notadamente com base na análise de laudos médicos, exames clínicos, parecer do Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia, bem como de relatórios médicos de diversas especialidades.

Ademais, embora entenda que não haja consenso a respeito da superioridade dos benefícios de cada tratamento, se ambulatorial ou em clínica de obesidade, certo é que cabe ao médico que acompanha o paciente indicar qual a metodologia de tratamento indicada para cada caso. Nesse sentido, na hipótese, uma vez que o médico indicou a internação em clínica especializada, diante do quadro clínico apresentado pelo reclamante, deve ser este o tratamento a ser custeado, pois é o médico – e não o plano de saúde – o profissional habilitado para estabelecer a orientação terapêutica a ser dada ao usuário acometido pela doença.

Ainda, consignou o acórdão regional que a AMS é um plano de assistência à saúde de autogestão, equiparando-a aos planos e seguros privados de assistência de saúde, na medida do que dispõe a Lei nº 9.656/98. Nesse contexto, de fato há expressa previsão legal de aplicação do referido diploma legal aos planos de saúde de autogestão, como é o caso da AMS, notadamente quanto ao disposto no artigo 1º, I e § 2º.

Salienta-se que não prevalece a alegação da recorrente de que não está obrigada a instituir plano-referência de assistência à saúde sob o argumento de que o § 3º, do art. 10, da Lei nº 9.656/98, prevê que as pessoas jurídicas que mantêm sistemas pela modalidade de autogestão estão excluídas da obrigatoriedade do § 2º. Isso porque, em que pese tratar-se de uma instituição de autogestão, a assistência

Este documento pode ser acessado no endereço eletrônico http://www.tst.jus.br/validador sob código 10049404ADB97D4897.

médica prestada pela Petrobrás por meio da AMS deve ser equiparada aos demais planos de saúde privados, visto que com esses guardam todas as semelhanças, sujeitando-se, inclusive, à fiscalização da ANS - Agência Nacional de Saúde. Logo, deve ser aplicada a Lei n° 9.656/98, devendo a pretensão ser examinada sob os ditames do referido diploma legal.

Nesse sentido, a norma garante a "*prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais a preço pré ou pós estabelecido, por prazo indeterminado, com a finalidade de garantir, sem limite financeiro, a assistência à saúde, pela faculdade de acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde, livremente escolhidos, integrantes ou não de rede credenciada (...)*" (artigo 1º, inciso I).

Portanto, o procedimento médico indicado pelos profissionais que acompanham o reclamante – internação em clínica de obesidade – o qual está dentro do plano-referência de assistência à saúde previsto no art. 10 da Lei nº 9.656/98, sobretudo quanto à classificação da obesidade mórbida como patologia listada na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde (Cid E66), é de cobertura obrigatória pela AMS.

Segue o teor dos mencionados dispositivos legais:

> Art. 1o Submetem-se às disposições desta Lei as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde, sem prejuízo do cumprimento da legislação específica que rege a sua atividade, adotando-se, para fins de aplicação das normas aqui estabelecidas, as seguintes definições:
>
> I - Plano Privado de Assistência à Saúde: prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais a preço pré ou pós estabelecido, por prazo indeterminado, com a finalidade de garantir, sem limite financeiro, a assistência à saúde, pela faculdade de acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde, livremente escolhidos, integrantes ou não de rede credenciada, contratada ou referenciada, visando a assistência médica, hospitalar e odontológica, a ser paga integral ou parcialmente às expensas da operadora contratada, mediante reembolso ou pagamento direto ao prestador, por conta e ordem do consumidor;
>
> II - Operadora de Plano de Assistência à Saúde: pessoa jurídica constituída sob a modalidade de sociedade civil ou comercial, cooperativa, ou entidade de autogestão, que opere produto, serviço ou contrato de que trata o inciso I deste artigo;
>
> (...)
>
> § 2o Incluem-se na abrangência desta Lei as cooperativas que operem os produtos de que tratam o inciso I e o § 1o deste artigo, bem assim as

Este documento pode ser acessado no endereço eletrônico http://www.tst.jus.br/validador sob código 10049404ADB97D4897.

entidades ou empresas que mantêm sistemas de assistência à saúde, pela modalidade de autogestão ou de administração.

(...)

Art. 10. É instituído o plano-referência de assistência à saúde, com cobertura assistencial 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 Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, respeitadas as exigências mínimas estabelecidas no art. 12 desta Lei, exceto: (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

I - tratamento clínico ou cirúrgico experimental; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

II - procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, bem como órteses e próteses para o mesmo fim;

III - inseminação artificial;

IV - tratamento de rejuvenescimento ou de emagrecimento com finalidade estética;

V - fornecimento de medicamentos importados não nacionalizados;

VI - fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, ressalvado o disposto nas alíneas 'c' do inciso I e 'g' do inciso II do art. 12; (Redação dada pela Lei nº 12.880, de 2013) (Vigência)

VII - fornecimento de próteses, órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

VIII - (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

IX - tratamentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto médico, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes;

X - casos de cataclismos, guerras e comoções internas, quando declarados pela autoridade competente.

§ 1o As exceções constantes dos incisos deste artigo serão objeto de regulamentação pela ANS. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

~~§ 2o As pessoas jurídicas que comercializam produtos de que tratam o inciso I e o § 1o do art. 1o desta Lei oferecerão, obrigatoriamente, a partir de 3 de dezembro de 1999, o plano-referência de que trata este artigo a todos os seus atuais e futuros consumidores. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)~~ (Vide ADI nº 1.931)

§ 3o Excluem-se da obrigatoriedade a que se refere o § 2o deste artigo as pessoas jurídicas que mantêm sistemas de assistência à saúde pela modalidade de autogestão e as pessoas jurídicas que operem exclusivamente planos odontológicos. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Este documento pode ser acessado no endereço eletrônico http://www.tst.jus.br/validador sob código 10049404ADB97D4897.

Constata-se que o tratamento de emagrecimento, *in casu*¸ não tem nenhuma finalidade estética, revelando-se necessário para a preservação da vida do reclamante, tendo em vista a obesidade mórbida da qual acometido, o que tem lhe causado diversos problemas de saúde, tais como hipertensão arterial sistêmica, diabetes, cardiopatia isquêmica, apneia obstrutiva do sono em grau severo hipogonadismo funcional, transtorno da ansiedade generalizada, osteoporose, entre outros, conforme revelam os relatórios médicos. Logo, não se trata de procedimento previsto no rol de exclusões de cobertura, visto que, conforme assentado, o tratamento de emagrecimento, na hipótese, não tem finalidade estética.

Ainda, embora o CDC não se aplique às entidades de autogestão (Súmula 608/STJ), destaco que cláusula contratual que exclua da cobertura o tratamento para obesidade em clínica de emagrecimento se mostra abusiva, a teor dos arts. 423 e 424 do Código Civil, visto que há situações em que a internação em tal estabelecimento é altamente recomendada e necessária, ainda mais quando a cirurgia bariátrica (gastroplastia) não for, por questões de risco de vida, recomendada, como é o caso do litisconsorte passivo.

Relaciono, por oportuno, precedentes de Turmas deste Tribunal Superior em que se afirma ou confirma que o tratamento de internação em clínica de emagrecimento, em caso de obesidade mórbida, deve ser coberto pela assistência de saúde oferecida pela PETROBRAS, em razão da equiparação do plano de autogestão em saúde previsto em norma coletiva com os planos de saúde privados, regidos pela Lei nº 9.656/98. Confiram-se:

> "AGRAVO INTERNO. AGRAVO DE INSTRUMENTO EM RECURSO DE REVISTA INTERPOSTO NA VIGÊNCIA DA LEI Nº 13.467/2017. PETROBRAS. ASSISTÊNCIA MULTIDISCIPLINAR DE SAÚDE (AMS). PLANO DE AUTOGESTÃO DE SAÚDE PREVISTO EM ACORDO COLETIVO DE TRABALHO. APLICABILIDADE DA LEI Nº 9.656/1998. TRANSCENDÊNCIA NÃO RECONHECIDA. Trata-se de agravo interno interposto em face de decisão monocrática que denegou seguimento ao agravo de instrumento da Petrobras. A controvérsia cinge-se em definir se a reclamada estaria obrigada, em razão da Assistência Multidisciplinar de Saúde (AMS) instituída por acordo coletivo, a autorizar a realização de procedimentos médicos recomendados à autora. Os sistemas de autogestão são equiparados a planos de saúde privados, razão pela qual, também são regidos pela Lei nº 9.656/1998, que trata dos planos e seguros privados de saúde. Vale salientar que, embora estejam também previstos em

Firmado por assinatura digital em 26/04/2022 pelo sistema AssineJus da Justiça do Trabalho, conforme MP 2.200-2/2001, que instituiu a Infra-Estrutura de Chaves Públicas Brasileira.

Este documento pode ser acessado no endereço eletrônico http://www.tst.jus.br/validador sob código 10049404ADB97D4897.

acordo coletivo, os instrumentos de negociação coletiva apenas estabelecem diretrizes básicas acerca da assistência médica, não cuidando de restrições ou limitações à cobertura a ser prestada. Sendo assim, não há que se falar em violação do artigo 7º, XXVI, da Constituição da República, tampouco do artigo 114 do Código Civil, porquanto não há notícias de que a norma coletiva regule as medicações ou os procedimentos médicos a serem cobertos pelo plano de saúde. Inviável o reconhecimento da transcendência política, pois a matéria vem sendo reiteradamente julgada no mesmo sentido em que decidido pelo TRT. Ademais, não se verifica o preenchimento dos requisitos de natureza econômica, social ou jurídica a justificar o conhecimento do apelo. Portanto, ficam mantidos os fundamentos adotados pela decisão agravada. Agravo interno não provido " (Ag-AIRR-60-42.2017.5.05.0024, 7ª Turma, Relator Ministro Renato de Lacerda Paiva, DEJT 18/12/2020).

"AGRAVOS DE INSTRUMENTO EM RECURSO DE REVISTA DA RECLAMADA E DOS RECLAMANTES. ASSISTÊNCIA MULTIDISCIPLINAR DE SAÚDE (AMS). EQUIPARAÇÃO A PLANO DE SAÚDE PRIVADO. DANO MORAL. Nega-se provimento aos Apelos quando não preenchidos os requisitos do art. 896 da CLT. Agravos de Instrumento conhecidos e não providos" (AIRR-10369-12.2013.5.05.0009, 4ª Turma, Relatora Ministra Maria de Assis Calsing, DEJT 29/06/2018).

"AGRAVO DE INSTRUMENTO. (...). 2. PETROBRAS. ASSISTÊNCIA MÉDICA SUPLEMENTAR. INTERNAÇÃO PARA TRATAMENTO. OBESIDADE MÓRBIDA. NÃO PROVIMENTO. **O egrégio Tribunal Regional concluiu que a assistência médica prestada pela empresa aos seus empregados é equiparável à prestada por um plano de saúde privado. Nesse contexto, entendeu serem aplicáveis as disposições da Lei nº 9.656 e da Resolução CONSU nº 10, que, em seu artigo 5º, permite a internação em clínica de emagrecimento, em caso de obesidade mórbida. Assim, não há falar em ofensa literal e direta aos artigos 97 da Constituição Federal, e 10, § 3 o , da Lei nº 9.656/98, por não tratarem especificamente da questão debatida nos autos.** Agravo de instrumento a que se nega provimento" (AIRR-80246-71.2010.5.05.0000, 5ª Turma, Relator Ministro Guilherme Augusto Caputo Bastos, DEJT 19/04/2013).

"AGRAVO DE INSTRUMENTO EM RECURSO DE REVISTA. (...) 2. PLANO DE SAÚDE. DESPESAS COM TRATAMENTO. COBERTURA . **Registrou o acórdão recorrido que a reclamante sofre de obesidade mórbida, o que lhe ocasionou patologias como hipertensão arterial sistêmica grave, insuficiência cardíaca, artrose nos joelhos, gastrite crônica, hérnia discal e infarto, bem como que os relatórios médicos prescrevem a internação da recorrida em SPA de emagrecimento, já que a intervenção cirúrgica, no momento, não é recomendada**. **Da decisão recorrida é possível extrair**

Este documento pode ser acessado no endereço eletrônico http://www.tst.jus.br/validador sob código 10049404ADB97D4897.

> **que tal procedimento é coberto pela assistência de saúde da reclamada, uma vez que pode ser enquadrado na modalidade de grande risco prevista no regulamento. Desta forma, não se vislumbra violação dos artigos 5º, II, da Constituição Federal; 114 do Código Civil; e 10, § 3º, e 12, II, da Lei nº 9.656/98** . Os arestos encontram óbice nas Súmulas nº 296, I, e 337, I, a. Os artigos 5º, LIV, 7º, XXVI e 8º, III, VI e VII, da Constituição Federal e 412, 413, 884, 885 e 886 do Código Civil encontram óbice na Súmula nº 297, I, do TST . Agravo de instrumento não provido . (...)" (AIRR-64200-08.2009.5.05.0011, 8ª Turma, Relatora Ministra Dora Maria da Costa, DEJT 24/05/2013).

Assim, diante da ausência de demonstração de inequívoca ilegalidade na decisão que, mediante juízo de cognição sumária, determina o custeio pelo plano de saúde das despesas de internação em clínica especializada para tratamento de obesidade mórbida - grau III, não se cogita da concessão da segurança, impondo-se confirmar o acórdão recorrido.

Ante o exposto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso ordinário.

ISTO POSTO

ACORDAM os Ministros da Subseção II Especializada em Dissídios Individuais do Tribunal Superior do Trabalho, por unanimidade, conhecer do recurso ordinário e, no mérito, negar-lhe provimento.

Brasília, 26 de abril de 2022.

Firmado por assinatura digital (MP 2.200-2/2001)

ALBERTO BASTOS BALAZEIRO

Ministro Relator

Este documento pode ser acessado no endereço eletrônico http://www.tst.jus.br/validador sob código 10049404ADB97D4897.