

Resumo:

- Por unanimidade, foi mantida a decisão que obrigou plano de saúde a custear o acompanhamento do parto por enfermeira obstétrica indicada por médico.
- O entendimento foi de que a cobertura é obrigatória pelas normas da ANS e que a negativa configura prática abusiva.

Uma gestante precisou recorrer à Justiça para garantir o direito de ser acompanhada por uma enfermeira obstétrica durante o parto, conforme prescrição médica, após negativa do plano de saúde. O pedido foi atendido em Primeira Instância e, agora, a decisão foi mantida pela Primeira Câmara de Direito Privado, que rejeitou o recurso da operadora por unanimidade.

O caso envolve uma beneficiária de plano de saúde que ajuizou ação para obrigar a operadora a autorizar e custear o acompanhamento do parto por enfermeira obstétrica habilitada. Mesmo com indicação médica expressa, o plano se recusou a fornecer a cobertura, alegando que o procedimento não estaria previsto no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Diante da proximidade do parto, a Justiça concedeu tutela de urgência e determinou que a operadora autorizasse o acompanhamento no prazo de 48 horas. O plano de saúde recorreu, sustentando que o rol da ANS seria taxativo, que não havia urgência comprovada e que a medida seria irreversível do ponto de vista financeiro.

Ao analisar o recurso, o relator, juiz convocado Marcio Aparecido Guedes, destacou que a relação entre plano de saúde e beneficiária é regida pelo Código de Defesa do Consumidor, o que impõe interpretação mais favorável ao usuário. Segundo ele, a Resolução Normativa nº 465/2021 da ANS prevê expressamente a cobertura obrigatória de consultas e sessões com enfermeira obstétrica ou obstetritz, inclusive para assistência durante o parto.

O colegiado também entendeu que a negativa ou demora injustificada em autorizar um procedimento essencial, indicado por profissional habilitado, configura prática abusiva e coloca em risco a saúde da gestante e do bebê. Para os magistrados, o perigo de dano era evidente, já que a ausência de assistência adequada poderia comprometer a integridade física e emocional de ambos.

Embora o parto tenha ocorrido durante a tramitação do recurso, a Câmara afastou a alegação de perda do objeto, ressaltando que a discussão jurídica sobre a legalidade da negativa do plano permanece relevante para o andamento da ação principal.

Na decisão, os desembargadores ressaltaram ainda que eventual prejuízo financeiro do plano pode ser revertido por meio de ressarcimento, ao contrário do direito à vida e à saúde, que não admite reparação posterior. Com esse entendimento, a Primeira Câmara de Direito Privado manteve a liminar e negou provimento ao recurso do plano de saúde.

Processo nº **1035417-43.2025.8.11.0000**

Fonte: TJMT, em 09.02.2026