



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000000869

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1071772-34.2022.8.26.0002, da Comarca de São Paulo, em que é apelante NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S/A, é apelada ADRIANA MARIA DE ANDRADE (JUSTIÇA GRATUITA).

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 7ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores FERNANDO REVERENDO VIDAL AKAOUI (Presidente) E LIA PORTO.

São Paulo, 7 de janeiro de 2025.

PASTORELO KFOURI

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Voto n. **8562**

Apelação Cível n. **1071772-34.2022.8.26.0002 (2)**

Relator: **Pastorelo Kfourì**

Órgão Julgador: **7ª Câmara de Direito Privado**

Comarca: São Paulo/1ª Vara Cível do F. R. de Santo Amaro

Juiz(a): Fabiana Feher Recasens

Apelante (s): NotreDame Saúde Intermédica S/A

Apelado (a)(s): Adriana Maria de Andrade

Ementa: DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. CIRURGIA DA COLUNA. NEGATIVA DE OPME E EXAME. PERTINÊNCIA DA PRESCRIÇÃO MÉDICA. COBERTURA DEVIDA. RECURSO IMPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Apelação cível contra sentença que julgou procedente a ação para determinar à ré o custeio/autorização da cirurgia prescrita a autora, incluindo exame e OPME.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Discute-se a cobertura de procedimento cirúrgico coberto e a possibilidade de restrição de OPME e exames pela operadora de saúde.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A cirurgia prescrita é pertinente ao tratamento para a doença da autora, assim como os materiais e exames listados pelo médico assistente.

4. Junta médica realizada sem a presença da autora que não deve prevalecer.

5. Perícia que relatou o desuso paulatino do exame de discografia, não sua impertinência com relação ao quadro da autora.

IV. DISPOSITIVO E TESE

6. Recurso improvido.

Tese de julgamento: “Havendo correlação e pertinência da prescrição médica de OPME e exames ao tratamento proposto, deve prevalecer a opinião do médico assistente que acompanha o quadro da autora e realizará o procedimento cirúrgico”.

Dispositivos relevantes citados: n/a.

Jurisprudência relevante citada: n/a.

Contra a r. sentença de fls. 425/429, que julgou parcialmente procedente a ação de obrigação de fazer c.c. indenização por danos morais e condenou a operadora de saúde ao custeio do procedimento cirúrgico indicado pelo médico assistente, incluindo internação hospitalar e materiais necessários, insurge-se a ré a fls. 436/457.

Em suas razões, pleiteia o efeito suspensivo ao recurso, ao argumento da irreversibilidade fática do caso e da alta soma envolvida.

No mérito, defende a regularidade de sua conduta, já que a negativa de materiais decorreu de decisão que teve por base junta médica regularmente constituída na forma da Resolução Normativa n. 424 da ANS, o que não significa negativa de cobertura do procedimento cirúrgico prescrito, mas tão somente dos materiais e exames impertinentes ao tratamento proposto.

Destaca o teor da Súmula n. 24 da Jornada da Saúde do CNJ e a inaplicabilidade da Súmula n. 102 desta E. Corte ao caso.

Acrescenta que os custos da cirurgia da autora são repassados à coletividade de seu plano e que a autora está sujeita aos termos do contrato firmado entre a operadora e a estipulante.

Assevera que a sentença não fez menção à restrição de cobertura à rede credenciada, mas que o desejo da apelada em realizar tratamento particular não deve prevalecer sem a comprovação de que não há credenciados aptos a realizar a cirurgia.

Sustenta que o contrato da autora não prevê a livre escolha de estabelecimentos, o que leva à necessidade de custeio integral de seu tratamento. Subsidiariamente, requer o reembolso nos limites do contrato.

Pugna pela reforma da sentença e pelo prequestionamento da matéria.

Não foram interpostas contrarrazões (certidão a fls. 474).

Determinada a complementação do preparo (fls. 478), foi comprovada a fls. 481/483.

É o relato do essencial.

O recurso é tempestivo e o preparo foi comprovado. Presentes os demais pressupostos de admissibilidade, recebo o recurso tão somente no efeito devolutivo (art. 1.012, V, do CPC).

De acordo com a ordem processual vigente, o pedido de atribuição de efeito suspensivo à apelação ou de antecipação da tutela recursal ao apelo haveria de ser deduzido autonomamente, consoante o § 3º do artigo 1.012 do CPC.

Ademais, o intervalo entre a interposição e o julgamento da apelação, sem manifestação dos interessados, denota a ausência de risco de dano grave ou de difícil reparação.

No mais, a cirurgia aqui discutida já foi realizada, portanto o efeito pretendido não alteraria os fatos, pois discute-se somente a responsabilidade pelo custeio.

Passo ao mérito.

Trata-se de ação de obrigação de fazer c.c. indenização por danos morais em que apelada postula o custeio integral de OPME e exame indicados pelo médico assistente para realização de cirurgia de “bloqueio/denervação facetaria de L1 à S1 bilateral para tratamento da dor axial devido à artrose facetaria/discopatia degenerativa lombar” além de discografia (fls. 106/107).

A tutela antecipada foi deferida pela decisão a fls. 208, contra a qual a operadora de saúde ré se insurgiu pelo agravo de instrumento n. 2272893-05.2022.8.26.0000, de minha relatoria, que negou provimento ao recurso.

Contestado o feito a fls. 215/234, o prazo para réplica transcorreu sem manifestação (fls. 279), sobrevindo a primeira sentença a fls. 280, anulada pelo acórdão a fls. 341/347 por cerceamento de defesa com determinação de realização de perícia médica.

Determinada a prova, a cirurgia da autora tinha sido realizada aos 15/12/2022 e não foi entregue ao expert seu prontuário médico. Assim, o laudo pericial relata a questão envolvendo a autora de forma inespecífica, bem como a condição pós-cirúrgica pelo exame pessoal da paciente.

Extrai-se do laudo (fls. 390/408) que a cirurgia foi realizada no hospital Salvalus, pertencente à ré e com sua autorização em cumprimento da liminar. Assim, reputo que cabia a ela disponibilizar ao perito todos os documentos necessários para verificar

quais os procedimentos realizados e quais os OPME efetivamente utilizados pelo cirurgião, seja pela facilidade de acesso, seja porque a prova interessava (e foi requerida) pela operadora.

De se ressaltar que, nomeado o perito, foi por ele questionada a pertinência da realização da prova que visava a cobertura de materiais cirúrgicos (fls. 374/375), insistindo a ré na sua imprescindibilidade e requerendo a intimação da autora para disponibilizar os exames e/ou outros documentos que demonstrassem sua evolução clínica.

Com base nos relatórios médicos da autora, informações complementares prestadas pela própria paciente e anamnese, concluiu o perito que a operadora de saúde não estava “de todo incorreta” em sua negativa, pois a discografia estaria em desuso por não representar mais o padrão ouro, pois “com o advento de técnicas de imagem mais sofisticadas como, por exemplo, a ressonância magnética, essa técnica radiológica vem sendo, gradativamente, menos utilizada, na prática médica” (fls. 389).

Portanto, vê-se que a única opinião técnica que o perito pôde fornecer se relaciona com a discografia, exame que, apesar de paulatinamente menos utilizado em razão das novas tecnologias, não era impertinente ao quadro.

Por fim, a junta médica foi realizada sem a presença da autora (à distância), tendo por base somente laudo de exame submetido à auditora com a prescrição médica, questionado por auditor.

Não havendo incompatibilidade da prescrição médica e do tratamento proposto ao quadro de saúde da autora, no caso concreto deve prevalecer a opinião do assistente da paciente, que acompanha seu tratamento e a ela teve acesso, que realizará (realizou) a cirurgia e se responsabilizou pelo seu tratamento.

Por fim, a sentença foi expressa quanto à necessidade de cobertura limitada à cláusula de reembolso no que tange aos honorários médicos de cirurgião não credenciado. Em que pese aos argumentos sobre a impossibilidade de eleição de clínica particular, a cirurgia foi realizada no hospital da ré, não havendo que se falar, quanto à cobertura do procedimento, da internação e materiais, de limitação de reembolso.

São desnecessários outros fundamentos além dos aqui expostos, assim como os da bem lançada sentença, expressamente adotados para evitar repetição, nos termos do art. 252 do Regimento Interno deste Egrégio Tribunal de Justiça.

Mantida a procedência, custas e despesas na forma da sentença. Majoro os honorários devidos pela ré ao patrono da autora para 15% sobre o valor atualizado atribuído à causa.

Para viabilizar eventual acesso às vias extraordinária e especial, considero prequestionada a matéria, evitando-se a interposição de embargos de declaração com esta única e exclusiva finalidade, observando o pacífico entendimento do STJ de que desnecessária a citação numérica dos dispositivos legais, bastando que a questão posta tenha sido decidida (EDROMS 18205/SP, Min. Felix Fischer, DJ de 08/05/2006). Àqueles manifestamente



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

protelatórios (incluindo os que pretendam a reanálise do mérito pela via inadequada) aplicar-se-á a multa prevista no art. 1.026, §§ 2º e 3º, do CPC.

Pelo exposto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso.

PASTORELO KFOURI
Relator