



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000290408

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2032655-20.2025.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que é agravante AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A, é agravado ANTÔNIO DA SILVA FERREIRA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 1ª 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 ALBERTO GOSSON (Presidente sem voto), MÔNICA DE CARVALHO E ANTONIO CARLOS SANTORO FILHO.

São Paulo, 26 de março de 2025.

AUGUSTO REZENDE

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Agravo de Instrumento nº 2032655-20.2025.8.26.0000

Agravante: Amil Assistência Médica Internacional S/A

Agravado: Antônio da Silva Ferreira

Comarca: São Paulo

Juíza de Primeiro Grau: Juliana Maria Maccari Gonçalves

Voto 25294

Plano de Saúde. Tutela de urgência. Descredenciamento de Hospital durante o tratamento do autor. Manutenção da rede de cobertura até que o plano de saúde comprove objetivamente que oferece os serviços com a mesma qualidade e grau de especialidade que o prestador de serviços descredenciado. Prevalência, em sede de cognição sumária, do interesse do consumidor, sendo garantido seu direito à saúde. Decisão mantida. Agravo desprovido.

Trata-se de agravo de instrumento interposto contra r. decisão que, em ação de obrigação de fazer, a fls. 28/29, deferiu a tutela provisória consistente na obrigação da requerida, ora agravante, de restabelecer o tratamento do autor, ora agravado, junto ao Hospital A. C. Camargo, sob pena de multa diária de R\$ 3.000,00, limitada a R\$ 60.000,00, sob o fundamento da garantia de continuidade do tratamento no momento do descredenciamento é assegurado no art. 17, §2º, da Lei nº 9.656/1998.

Alega a agravante que informou à agravada que há na rede credenciada atendimento apto ao tratamento, disponibilizada em seu site, bem como tendo indicado hospital próximo ao domicílio do autor, sendo o descredenciamento pautado na lei.

Recurso tempestivo, preparo recolhido (fls. 38), processado sem a concessão de efeito suspensivo (fls. 59) e respondido (fls. 62/69).

É o relatório.

O recurso não prospera.

O que se discute nos presentes autos é a manutenção do

tratamento do autor, diagnosticado com “adenocarcinoma pulmonar metastático”, no Hospital A.C.Camargo e que fora descredenciado pela operadora. Relata a agravada no pedido inicial que é beneficiário do plano de saúde oferecido pela ré desde 01.10.1998 e que vinha recebendo tratamento no referido hospital, o que é confirmado pelos documentos de fls. 16/18 da origem.

De fato, o *caput* do artigo 17 da Lei n. 9.656/98 autoriza o credenciamento ou o descredenciamento de prestadores na rede conveniada da operadora de saúde, mas desde que seja substituído por outro prestador equivalente e mediante a comunicação prévia aos consumidores.

E, no caso, embora comunicado o autor do credenciamento de outro hospital, não há indicação de que seja especializado no tratamento de câncer como o Hospital em que se tratava, bem como sobre prestadores de serviço de excelência equivalentes na mesma especialidade, impedindo-o de dar continuidade ao seu tratamento.

Deste modo e levando-se em conta o quadro clínico do autor, é evidente a conveniência da continuidade de seu tratamento com os mesmos prestadores com que estava habituado, visto que qualquer alteração, sem que se atenda às suas necessidades específicas, poderá lhe causar prejuízos irreparáveis, até porque não houve qualquer alta médica e há evidente risco da doença se descontrolar em razão da paralisação do atendimento.

Assim, em sede de cognição sumária e visando preservar os interesses e a saúde do agravado, a decisão atacada deve ser preservada, inclusive porque não há irreversibilidade da medida, já que mesmo que o feito seja julgado improcedente nada impede que a operadora de saúde cobre do autor eventuais valores dispendidos com os atendimentos realizados.

Sobre a questão, há precedente nesta 1ª Câmara de Direito Privado:

“TUTELA DE URGÊNCIA. Decisão que determinou a continuidade do tratamento multidisciplinar pelo método ABA, no mesmo estabelecimento em que o autor já realizava o tratamento, com os mesmos profissionais que já o atendiam. Controversa litude do descredenciamento dos médicos e da clínica. Ausência de prova de que a suspensão foi prévia e regularmente comunicada aos consumidores ou à ANS, nos termos do art. 17 da Lei n. 9.656/98. Direito do autor à cobertura dos custos com o tratamento pelos médicos e na clínica anteriormente

credenciados. Alegação unilateral da operadora de que jamais teve relacionamento com a clínica deve ser vista com cautela, pois a própria agravante admitiu o tratamento no local, embora alegue apenas alguns médicos eram credenciados, mas não a pessoa jurídica da clínica. Tratamento que deve continuar, por ora, com o mesmo corpo clínico. Inexistência de prova no sentido de que os profissionais indicados possuem capacitação técnica equivalente, viabilizando a continuidade do tratamento de forma satisfatória. Imposição de multa processual para o caso de descumprimento da ordem judicial, adequada ao caso concreto. Decisão agravada mantida. Recurso não provido” (Agravado de Instrumento n. 2195960-59.2020.8.26.0000, Rel. Des. Francisco Loureiro, 1ª Câmara de Direito Privado, j. 17-09-2020).

Por isso, ao menos até que o plano de saúde comprove objetivamente que oferece os serviços ao autor e com a mesma qualidade e grau de especialidade que o prestador de serviços descredenciado, de rigor a manutenção da cobertura nos moldes contratados antes do descredenciamento.

Ressalta-se, por fim, que no eventual conflito entre o interesse da agravante, de caráter exclusivamente econômico, e o da parte agravada, de ver garantido seu direito à saúde, como bem intrinsecamente relevante à vida e à dignidade humana, deve prevalecer, ao menos por ora, o segundo.

Como se sabe, a proteção à vida é um direito básico do consumidor (CDC, art. 6º, inc. I), e as cláusulas contratuais devem ser interpretadas de maneira mais favorável ao hipossuficiente (CDC, art. 47).

Por tais razões, nego provimento ao recurso.

É como voto.

Augusto Rezende

Relator