



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000306715

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2344479-34.2024.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que é agravante MARCELO FIORAMONTI ANSELMO, é agravado PORTO SEGURO - SEGURO SAÚDE S/A.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 4ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram provimento ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores CARLOS CASTILHO AGUIAR FRANÇA (Presidente) E MAURICIO VELHO.

São Paulo, 28 de março de 2025.

ALCIDES LEOPOLDO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

AGRAVO DE INSTRUMENTO

Processo nº 2344479-34.2024.8.26.0000

Relator(a): ALCIDES LEOPOLDO

Órgão Julgador: 4ª Câmara de Direito Privado

Nº de 1ª Instância: 1001489-16.2024.8.26.0228

Comarca: São Paulo (1ª Vara Cível Central)

Agravante: Marcelo Fioramonti Anselmo

Agravado: Porto Seguro - Seguro Saúde S/A

Juiz: Paula Regina Schempf Cattani

Voto n. 36.236

EMENTA: Direito Civil. Agravo de Instrumento. Obrigação de Fazer. Provimento.

I. Caso em Exame

Agravo de instrumento interposto contra decisão que determinou à parte interessada providenciar documentos para encaminhamento ao NAT-Jus/SP, sem apreciar a tutela de urgência. O recorrente, diagnosticado com mielopatia cervical espondilótica, necessita de cirurgia urgente, negada parcialmente pela Operadora. Alega-se urgência devido ao risco de sequelas neurológicas irreversíveis.

II. Questão em Discussão

2. A questão em discussão consiste em determinar se a Operadora deve cobrir integralmente os materiais cirúrgicos prescritos, considerando a urgência do procedimento e a prescrição médica.

III. Razões de Decidir

3. A tutela de urgência é justificada pela probabilidade do direito, evidenciada pela prescrição médica e previsão contratual de cobertura.

4. O perigo de dano é demonstrado pela urgência da cirurgia e risco de sequelas irreversíveis, conforme relatórios médicos.

IV. Dispositivo e Tese

5. Dá-se provimento ao agravo de instrumento, confirmando-se a liminar do relator.

Tese de julgamento: 1. A Operadora deve cobrir integralmente os procedimentos e materiais prescritos, conforme prescrição médica. 2. A urgência do procedimento justifica a concessão da tutela de urgência.

Legislação Citada:

CPC/2015, art. 300.

Jurisprudência Citada:

STJ, AgRg no AREsp 488.347/SP, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, j. 18.09.2014.

STJ, AgRg no Ag 1355252/MG, Rel. Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, j. 24.06.2014.

STJ, AgRg no AREsp 35.266/PE, Rel. Ministro Sidnei Beneti, Terceira Turma, j. 18.10.2011.

Trata-se de agravo de instrumento, com pedido de liminar, nos autos da ação de obrigação de fazer, da decisão de fls. 123 dos autos de origem, que, diante do pedido apresentado pela Operadora de encaminhamento dos autos ao NAT-Jus/SP, determinou à parte interessada que providencie os documentos necessários e preenchimento do formulário respectivo, deixando de apreciar na oportunidade a tutela de urgência pleiteada pelo autor.

Sustenta o recorrente que possui diagnóstico de mielopatia cervical espondilótica com compressão das estruturas neurais, que lhe causa dor de forte intensidade, com extrema dificuldade para mobilidade da região, limitando as atividades diárias, inclusive, afastando-o de suas atividades laborais, submeteu-se ao tratamento conservador, contudo, sem sucesso, obteve sensível e grande piora de seu quadro clínico nos últimos meses, o que ensejou, inclusive, a sua internação no Hospital São Luiz, no último dia 15/10/2024, onde permanece até hoje, por isso, considerando seu déficit neurológico, as dores que o acometem e o caráter progressivo da doença, o médico responsável prescreveu tratamento cirúrgico de descompressão e artrodese de coluna cervical, em caráter de urgência, ocorrendo que a Operadora negou parte dos materiais solicitados sem nenhuma justificativa, e somente após sua citação nos autos de origem argumentou que o tratamento cirúrgico tem caráter eletivo e que os materiais poderiam ser substituídos por outros, alegando o agravante que o parecer do NATJUS não deve prevalecer à indicação do médico

assistente e não possui caráter vinculante, além disso, sustenta que a Operadora requereu o parecer o NATJUS a fim de demonstrar que os materiais solicitados seriam de alto custo e passíveis de substituição, mas, havendo previsão contratual e legal de cobertura, não pode a Operadora impor a utilização de materiais específicos em razão dos custos, até porque o médico responsável indicou três fornecedores distintos, estando presentes os requisitos legais para concessão da tutela de urgência pleiteada, a probabilidade do direito em razão da existência de prescrição médica e da previsão contratual e legal acerca do dever de cobertura, e o perigo da demora, por sua vez, em vista da urgência para a realização da cirurgia, destacando que está internado e que, conforme relatório médico mais recente, corre o risco de ficar com sequelas neurológicas irreversíveis em razão da demora para a realização da cirurgia.

Pleiteia a concessão do efeito ativo ao recurso e a reforma da decisão para determinar à Operadora que garanta as coberturas dos procedimentos TUSS e da integralidade dos materiais cirúrgicos prescritos, segundo os termos do relatório médico de fl. 51/56 dos autos de origem, sob pena da condenação em astreintes e da incursão em crime de desobediência.

Foi deferida a tutela provisória de urgência para determinar à agravada que autorize a cobertura do tratamento cirúrgico prescrito ao agravante pelo médico assistente, incluindo todos os procedimentos e os materiais discriminados, nos exatos termos do relatório médico de fls. 51/56 dos autos principais, no prazo de 5 dias corridos, sob pena de multa diária de R\$ 5.000,00, limitada inicialmente a 30 dias. Os procedimentos deverão ser realizados, preferencialmente

em nosocômio e com profissionais credenciados ao plano de saúde, limitando-se ao reembolso nos termos estabelecidos no contrato caso, havendo disponibilidade da rede credenciada, o beneficiário opte pela realização de forma particular.

A Operadora ingressou espontaneamente nos autos, apresentando contrarrazões, sustentando a manutenção da decisão recorrida (fls. 49/61).

É o Relatório.

Em conformidade com o art. 300 do CPC/2015, a tutela provisória de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

Como distingue Calamandrei: “possível é o que pode ser verdadeiro; verossímil é o que tem aparência de ser verdadeiro. Provável seria, etimologicamente, o que se pode provar como verdadeiro”.

Acentua Daniel Amorim Assumpção Neves¹ que: "o convencimento do juiz para a concessão da tutela de urgência passa pela parte fática da demanda, já que o juiz só aplicará o direito ao caso concreto em favor da parte se estiver convencido, ainda que em juízo de probabilidade, da veracidade das alegações de fato da parte".

O juiz deve conceder a tutela de urgência se convencido, ainda que em cognição sumária, do direito da parte e do *periculum in mora*, o que se verifica no caso.

¹ NEVES, Daniel Amorim Assumpção. Novo Código de Processo Civil Comentado Artigo por Artigo. Salvador: Ed. Juspodivm, 2016, p.476.

Conforme Relatórios Médicos de fls. 51/56 dos autos de origem e de fls. 25 destes autos, o agravante foi diagnosticado com quadro algico de grave mielopatia cervical espondilótica, com compressão das estruturas neurais, refratário à terapêutica multimodal, está internado desde o dia 15/10/2024 e aguarda procedimento neurocirúrgico de urgência, cuja realização precisa se dar em tempo hábil sob risco de sequelas neurológicas irreversíveis, além do quadro algico e déficit de mobilidade devido à incapacidade funcional ocasionada pela compressão das estruturas neurais, possuindo, ainda, risco muito aumentado para doenças infecciosas oportunistas e trombo embolias pelo fato de estar em uma internação prolongada.

A Operadora, instada a se manifestar sobre o pedido de tutela antecipada, alegou que o agravante está internado na tentativa de “urgenciar” um procedimento médico de cunho eletivo, e não se submeter ao procedimento de junta médica, que poderia negar alguns procedimentos e OPME 'S que vem sendo solicitados por sua equipe médica, e aduz não ter recusado procedimentos e OPME 's, mas apenas mencionado que após o procedimento efetivaria auditoria para comprovação e verificação de pertinência dos materiais solicitados, os quais reputa excessivos, além de indevidamente solicitadas marcas específicas, encarecendo o procedimento.

Verifica-se, assim, que até o presente momento a Operadora não trouxe qualquer fato relevante que a desobrigasse da cobertura dos procedimentos e materiais prescritos.

É assente perante o Superior Tribunal de Justiça que: "a jurisprudência deste Tribunal Superior é uníssona no sentido de

que é abusiva a cláusula restritiva de direito que exclui do plano de saúde terapia ou tratamento mais apropriado para determinado tipo de patologia alcançada pelo contrato" (AgRg no AREsp 488.347/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 18/09/2014, DJe 26/09/2014), bem como que: "o contrato de plano de saúde pode limitar as doenças a serem cobertas não lhe sendo permitido, ao contrário, delimitar os procedimentos, exames e técnicas necessárias ao tratamento da enfermidade constante da cobertura" (AgRg no Ag 1355252/MG, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 24/06/2014, DJe 05/08/2014), e, ainda, que: "se o contrato de plano de saúde prevê a cobertura de determinado tratamento, não podem ser excluídos os procedimentos imprescindíveis para o seu êxito" (AgRg no AREsp 35.266/PE, Rel. Ministro SIDNEI BENETI, TERCEIRA TURMA, julgado em 18/10/2011, DJe 07/11/2011).

Havendo a cobertura da doença, é nula a disposição contratual que desobriga a cobertura de procedimentos e inválidas as limitações impostas ao tratamento, uma vez prescrito, porque necessários ao restabelecimento do paciente, devendo ser cobertos integralmente os serviços.

No caso, sequer se alega que o plano do autor exclua o tratamento da doença, razão pela qual não podem ser excluídos todos os procedimentos, exames, materiais e medicamentos necessários ao tratamento.

Em princípio, não pode a Junta Médica da Operadora se sobrepor ao tratamento indicado pelo médico assistente, que é quem efetivamente assumirá os riscos pelo resultado do

procedimento, sendo devida a cobertura de todos os procedimentos e materiais necessários ao tratamento do autor, conforme sua prescrição.

A Operadora não pode estabelecer o tratamento que o paciente deve se submeter para o alcance da cura ou melhora do seu bem-estar, porque não se responsabiliza pelos resultados adversos do tratamento que entende adequado, e, assim, não pode restringir aqueles que forem prescritos pelo médico assistente, independentemente de se tratar de procedimento ambulatorial, residencial ou obrigatório previsto na Resolução Normativa RN n. 465/2021.

O *periculum in mora* deflui da urgência para a realização dos procedimentos expressa nos Relatórios Médicos, diante do quadro algíco do autor, déficit de mobilidade devido à incapacidade funcional ocasionada pela compressão das estruturas neurais, e, ainda, riscos de sequelas neurológicas irreversíveis.

A conclusão da Junta Médica só obriga a Operadora e o fato de a cirurgia ser eletiva não afasta a existência de *periculum in mora*, como no caso de paciente internado, competindo ao Juízo de origem apreciar e determinar a produção de prova que entender necessária.

Pelo exposto, **DÁ-SE PROVIMENTO** ao agravo de instrumento, confirmando-se a liminar do relator.

ALCIDES LEOPOLDO
Relator(a)
Assinatura Eletrônica