



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000307581

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2042613-30.2025.8.26.0000, da Comarca de São José dos Campos, em que é agravante PORTO SEGURO - SEGURO SAÚDE S/A, é agravado RODRIGO BASTOS DE SIQUEIRA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 8ª 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 SALLES ROSSI (Presidente sem voto), SILVÉRIO DA SILVA E CLARA MARIA ARAÚJO XAVIER.

São Paulo, 29 de março de 2025.

PEDRO DE ALCÂNTARA DA SILVA LEME FILHO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Agravo de
Instrumento nº: 2042613-30.2025.8.26.0000
Agravante: Porto Seguro - Seguro Saúde S/A
Agravados: Rodrigo Bastos de Siqueira
Comarca: São José dos Campos - 6ª Vara Cível
1ª Instância: 1003246-31.2025.8.26.0577
Juiz(a): Naira Blanco Machado

Voto nº 43.096

EMENTA. Agravo de instrumento. Ação de obrigação de fazer. Plano de Saúde. Deferimento do pedido de tutela provisória de urgência para determinar o custeio de cirurgia de coluna e dos materiais necessários. Inconformismo. Não cabimento. Requisitos para a concessão da tutela provisória preenchidos. Relatório médico detalhado com a descrição da moléstia que acomete a agravada, assim como o tratamento necessário. Procedimento cirúrgico indicado pelo médico assistente. Parecer de junta médica da fornecedora de serviço não infirma a prescrição do médico assistente. Alegação de cobertura de tratamento não constante do rol da ANS. Não demonstrada a existência de outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao rol para a cura do paciente. Necessidade de aguardar a instrução processual para aferir se a situação analisada nos autos se enquadra ou não em algumas das exceções estabelecidas pelo C. Superior Tribunal de Justiça, no julgamento dos EREsp n. 1.886.929-SP e EREsp n. 1.889.704-SP. Lei n. 14.454/2022. Rol da ANS que constitui referência básica aos planos de saúde. Irreversibilidade dos efeitos da decisão não configurada (art. 302, CPC). Decisão mantida. Agravo improvido.

Agravo de instrumento interposto contra a decisão de fls. 55/57 dos autos de origem que, nos autos da ação de obrigação de fazer, deferiu tutela provisória de urgência para determinar o custeio de cirurgia de coluna e dos materiais necessários.

A agravante pleiteia a reforma da decisão pelas razões de fls. 1/26.

Recurso processado sem a liminar (fls. 157/158).

Desnecessária a instauração do contraditório recursal por ausência de prejuízo à parte contrária.

É o relatório em sede recursal.

O inconformismo não merece prosperar.

A tutela de urgência pressupõe a existência de elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo, conforme redação do art. 300 do Código de Processo Civil.

No caso *sub judice*, há elementos que indicam a probabilidade do direito, bem como está presente o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo a autorizar a concessão da tutela provisória de urgência.

Em situações que envolvem questões ligadas a tratamentos de saúde, a verossimilhança das alegações e o perigo de prejuízo devem ser analisados considerando a situação das duas partes.

De acordo com o Enunciado n. 92 das I, II e III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça *Na avaliação de pedido de tutela de urgência, é recomendável levar em consideração não apenas a indicação do caráter urgente ou eletivo do procedimento, mas também o conjunto da condição clínica do demandante, bem como as repercussões negativas do longo tempo de espera para a saúde e bem-estar do paciente.*

No caso dos autos, de um lado, tem-se a necessidade de tratamento da moléstia de que padece o beneficiário, e, de outro, os interesses patrimoniais da agravante, os quais poderão ser perseguidos ao final da demanda, se improcedente o pedido. Verifico, por isso, dano de difícil reparação para a agravada em aguardar o final do processo, eis que o prejuízo jurídico não pode ser confundido com o

econômico.

A necessidade e urgência da intervenção cirúrgica estão devidamente justificadas por recomendação médica constante dos autos (fls. 38/39 dos autos de origem), e o relatório médico descreve a delicadeza do quadro e a necessidade dos materiais solicitados para o sucesso da cirurgia.

Desta forma, há elementos que indicam a probabilidade do direito, bem como está presente o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo a autorizar a concessão da tutela provisória de urgência

Ademais, a discussão travada nos autos se amolda, em cognição não exauriente, ao entendimento consolidado pela Súmula nº 102 desta Corte:

Súmula nº 102: *Havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento da sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS.*

O fato de a situação não se amoldar nas situações de urgência ou emergência, conforme previsão do art. 35-C, da Lei 9.656/98, não impede a concessão da tutela provisória de urgência, que possui requisitos distintos, quais sejam a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo, presentes na hipótese.

A avaliação de junta médica mantida pela fornecedora de serviço não é hábil a infirmar a prescrição do médico assistente, pois, por razões óbvias, aquela tende a limitar gastos da empresa que os contrata, em detrimento da situação especial do consumidor que tem no médico assistente alguém imparcial cujo único

desiderato é restabelecer a saúde do assistido.

Quanto ao rol da ANS, a Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça, no julgamento dos EREsp n. 1.886.929-SP e EREsp n. 1.889.704-SP, definiu que o rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar é, em regra, taxativo. Contudo, no mesmo julgamento houve a fixação de parâmetros para a cobertura, em situações excepcionais, de procedimentos não previstos expressamente no rol.

As seguintes teses foram definidas:

1. *O rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar é, em regra, taxativo;*
2. *A operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do rol da ANS se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao rol;*
3. *É possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extra rol;*
4. *Não havendo substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos do rol da ANS, pode haver, a título excepcional, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo assistente, desde que (i) não tenha sido indeferido expressamente, pela ANS, a incorporação do procedimento ao rol da saúde suplementar; (ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências; (iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como Conitec e Natjus) e estrangeiros; e (iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise técnica na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito*

para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS.

Verifica-se, portanto, ainda ser possível a cobertura de tratamento não constante do rol da ANS, desde que em caráter excepcional e observados os requisitos estabelecidos pelo Superior Tribunal de Justiça.

No caso, somente após a devida instrução processual é que se poderá aferir se a situação analisada nos autos se enquadra ou não em algumas das exceções estabelecidas nos julgados paradigmas. Enquanto a questão não for suficientemente esclarecida nos autos, a fim de evitar o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo, prudente a manutenção da cobertura dos procedimentos solicitados.

Além disso, a operadora de plano de saúde não demonstrou a existência de outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao rol para a cura do paciente. Diante dessa circunstância, o tratamento deve observar o método terapêutico indicado pelo médico, profissional que possui melhores condições de diagnosticar e indicar o melhor procedimento para o paciente.

No mais, convém registrar que, no dia 21 de setembro de 2022, foi sancionado o projeto de lei que obriga os planos de saúde a arcarem com tratamentos que não estejam na lista de referência básica da Agência Nacional de Saúde – ANS, desde que preenchido determinados requisitos, o que coloca fim ao chamado rol taxativo e restabelece o rol exemplificativo (Lei n. 14.454/2022).

A natureza exemplificativa do rol da ANS foi reafirmada no §12º, do art. 10, da Lei 9.656/98, cuja redação estabelece que *o rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, atualizado pela ANS a cada nova incorporação, constitui a referência básica para os planos*

privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e para os contratos adaptados a esta Lei e fixa as diretrizes de atenção à saúde — grifos nossos.

Não se verifica, ainda, a irreversibilidade dos efeitos da decisão, visto que, na hipótese de improcedência do pedido, será possível a cobrança do valor dos procedimentos eventualmente não cobertos realizados pelo autor (art. 302 do CPC).

Por estas razões, a decisão agravada deve mantida.

Ressalte-se que o âmbito de discussão deste recurso não ultrapassa a questão relativa à presença ou não dos requisitos para a concessão da tutela antecipada, no momento em que foi proferida a decisão recorrida. As matérias que refogem a esse espectro de discussão não podem ser aqui examinadas, sob pena de supressão de instância.

Ante o exposto, meu voto nega provimento ao recurso.

Pedro de Alcântara da Silva Leme Filho
Relator