



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000313190

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2043523-57.2025.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que é agravante RAPHAEL OLIVEIRA NASRLLAH, é agravado SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE.

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 LIA PORTO (Presidente sem voto), PASTORELO KFOURI E FERNANDO REVERENDO VIDAL AKAOUI.

São Paulo, 31 de março de 2025.

MIGUEL BRANDI

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

VOTO N° : 2025/50703
AGRV.N° : 2043523-57.2025.8.26.0000
COMARCA: SÃO PAULO
AGTE. : RAPHAEL OLIVEIRA NASRLLAH
AGDO. : SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE
JUÍZA: : GISELA AGUIAR WANDERLEY

AGRAVO DE INSTRUMENTO – Ação de obrigação de fazer – Plano de assistência à saúde – Internação do autor em comunidade terapêutica para reabilitação pelo uso de entorpecentes, cuja cobertura foi negada pela operadora – Tutela de urgência indeferida – Insurgência – Alegação de que os requisitos para a concessão da liminar estariam preenchidos – Descabimento – Narrativa apresentada pelo autor que não condiz com os documentos por ele mesmo apresentados – Questão que deve ser melhor analisada em cognição exauriente – Decisão mantida – AGRAVO DESPROVIDO.

Trata-se de agravo de instrumento, com pedido de efeito ativo, tirado em ação de obrigação de fazer ajuizada pelo agravante em face da operadora agravada em que, pela decisão de fls. 144/146 (fls. 13/15 do agravo), restou negada a tutela de urgência (compelir a operadora/agravada ao à cobertura, imediata e integral, do “tratamento do requerente e a sua internação até ulterior deliberação médica como necessária e suficiente para manter seu quadro clínico”, sob pena de multa diária de R\$ 5.000,00).

Sustenta a agravante, em síntese, que “caso não haja o imediato custeio da internação do autor, ele receberá alta administrativa, e terá de suportar consequências imensuráveis”, tendo havido expressa indicação médica, enquanto a operadora agravada não deu qualquer retorno “quanto à notificação enviada às fls. 140/142” do processo principal, que contraria o art. 10, §1º da Resolução nº 395, de 14 de janeiro de 2016, “bem como estabelece certa insegurança na

continuidade do tratamento de paciente que corre sério risco de vida” (*sic*), entendendo presentes os requisitos para a concessão da medida. Invoca precedente que esposaria de seu entendimento.

Pugna pela concessão de efeito ativo, deferindo-se a tutela de urgência postulada na inicial e, ao final, pede o provimento do recurso, com a reforma definitiva da decisão. Documentos às fls. 12/15.

Despacho inicial às fls. 17/20, negando o efeito postulado, bem como requisitando documentos complementares, assim solicitados em ao fundamento de se tratar de internação involuntária.

Em resposta (fls. 23), a parte que sua internação foi voluntária, pelo que as providências/documentos requisitados seriam desnecessários.

Contraditório recursal dispensado, por se tratar de decisão proferida antes da estabilização da relação processual na origem.

Este agravo chegou ao Tribunal em 13.02.2025, sendo a mim distribuído livremente em 17.02 (fls. 16), com conclusão final em 18.03 (fls. 26). Estudo e voto concluídos em 24.03.

Breve relato.

O agravo não merece provimento.

A decisão merece ser mantida pelos seus próprios fundamentos, que ficam adotados como razão de decidir pelo desprovimento do recurso, nos termos do art. 252 do Regimento Interno desta Corte, pelo qual “*nos recursos em geral, o relator poderá limitar-se a ratificar os fundamentos da decisão recorrida quando, suficientemente motivada, houver de mantê-la*”.

Referido dispositivo é irrestritamente adotado por

este Tribunal, em observância ao princípio da razoável duração dos processos, bem como para evitar repetições inúteis e procrastinatórias.

A medida possui aceitação pacífica pelo Superior Tribunal de Justiça, que estatuiu a *“viabilidade de o órgão julgador adotar ou ratificar o juízo de valor firmado na sentença, inclusive transcrevendo-a no acórdão, sem que tal medida encerre omissão ou ausência de fundamentação no decisum¹”*.

Assim foi decidido:

“A concessão de tutela provisória de urgência - seja ela de natureza antecipada (satisfativa) ou de natureza cautelar (assecuratória) - depende, em suma, do preenchimento dos requisitos previstos no art. 300 do Código de Processo Civil (CPC), a saber, probabilidade do direito (condição necessária e cumulativa) e perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo (condições alternativas entre si).

Nos termos do art. 10, § 3º, da Lei n. 9.656/98, impõe-se às operadoras de plano de saúde (fornecedoras) a obrigação de fornecimento do chamado plano-referência de assistência à saúde, composto por rol mínimo de procedimentos e tratamentos a serem oferecidos a todos os seus atuais e futuros consumidores. A amplitude da cobertura obrigatória é precipuamente regida pelo caput do art. 10 da Lei n. 9.656/98, cujos incisos I a X preveem exceções expressas à inclusão no plano-referência, e regulamentada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar ANS (Lei n. 9.656/98, art. 10, § 4º; cf. Resolução Normativa n. 428/2017-ANS).

Quanto à internação de usuários/dependentes de drogas, o

¹ REsp n.º 662..272/RS, 2ª T., Rel. Min. João Otávio Noronha, j. 04.09.2007; REsp n.º 491.963/ES, 2ª T., Rel. Min. Castro Meira, j. 21.11.2005, entre vários outros.

tratamento deve ser ordenado em rede de atenção à saúde, com prioridade para as modalidades de tratamento ambulatorial, incluindo excepcionalmente formas de internação em unidades de saúde e hospitais gerais nos termos de normas dispostas pela União e articuladas com os serviços de assistência social (Lei n. 11.343/06, art. 23-A).

No caso ora em apreço, a questão controvertida não consiste em negativa de atendimento fundada em simples não cobertura do procedimento no contrato celebrado entre as partes (ato negocial), mas também na não previsão do procedimento no rol de procedimentos da ANS (ato normativo infralegal).

De acordo com o art. 23-A, § 3º, da Lei n. 11.343/06, a internação de dependentes de drogas pode ser voluntária, com o consentimento do dependente drogas, seja a involuntária, sem consentimento do dependente, a pedido do familiar/responsável, após formalização da decisão pelo médico responsável. Ainda de acordo com o art. 23-A, §§ 3º, 6º e 9º, a internação só deve ser indicada após a insuficiência dos recursos extra-hospitalares, somente será realizada em unidades de saúde ou hospitais gerais, dotados de equipes multidisciplinares e deverá ser obrigatoriamente autorizada por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina - CRM do Estado onde se localize o estabelecimento no qual se dará a internação, e é vedada a sua realização, em qualquer modalidade, nas comunidades terapêuticas acolhedoras.

Uma vez firmadas tais premissas, no caso ora em apreço, verifica-se que o requerimento é de internação em comunidade terapêutica, o que contraria a vedação legal constante do art. 23-A, § 9º, da Lei n. 11.343/06, o que basta para o indeferimento do requerimento.

Ademais, nota-se que a mãe do dependente de drogas solicitou

sua internação involuntária, que está formalizada em pedido do médico responsável (fls. 137) e foi encaminhado à operadora de plano de saúde por via postal, com recebimento aos 22.1.2025, sem comprovação de que consiste no canal de atendimento ofertado para a solicitação em tela (Resolução Normativa n. 395/2016-ANS, art. 8º, § 5º). Registre-se que o prazo previsto no art. 10, § 1º, da Resolução n. 395/2016-ANS não se aplica ao caso em apreço, pois rege o prazo para a redução a termo do motivo da negativa de autorização do procedimento, e não para a resposta à solicitação, regida pelo art. 8º do mesmo diploma normativo” (destaques no original)

Manifesta a clareza com que o Magistrado de Primeiro Grau proferiu a decisão objurgada, analisando minuciosamente as questões, ora deduzidas em grau recursal, em nada infirmadas pelas razões recursais.

Assim, qualquer nova consideração por esta Corte seria uma desnecessária redundância.

Com efeito, as alegações recursais impugnam genericamente os fundamentos da decisão, não apresentando argumento de ordem fática ou jurídica que pudessem infirmá-los.

Não se diga ser a adoção/ratificação dos fundamentos da decisão em Segundo Grau fruto de comodismo – bem ao contrário; o artigo 252 do Regimento Interno deste Tribunal foi **mantido** após atualização desta norma à luz do Código de Processo Civil de 2015, cujas reformas primam pela maior atuação e registro do empenho decisório do Magistrado em suas fundamentações.

Destaco, apenas, que a despeito da informação dada ao final deste agravo, de que o agravante teria se internado

voluntariamente, apresentando declaração nesse sentido, a narrativa constante da exordial e das razões deste agravo parecem ir de encontro à essa versão; a genitora da agravante é quem solicitou a internação da parte, que estava em “grave crise psicótica” por conta do uso de entorpecentes, circunstância em que assinatura da declaração de “livre consentimento” feita pelo agravante na data de sua internação é altamente controversa, devendo ser melhor avaliada em sede de cognição exauriente.

Pelo meu voto, **NEGO PROVIMENTO** ao agravo de instrumento.

MIGUEL BRANDI
Relator