



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

**Registro: 2025.0000370837**

**ACÓRDÃO**

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2373435-60.2024.8.26.0000, da Comarca de São Bernardo do Campo, em que é agravante AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A, é agravada YASMIN LUCENA DA CRUZ.

**ACORDAM**, em sessão permanente e virtual da 6ª 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 RAMON MATEO JÚNIOR (Presidente), DÉBORA BRANDÃO E MARIA DO CARMO HONÓRIO.

São Paulo, 15 de abril de 2025.

**RAMON MATEO JÚNIOR**

**Relator(a)**

Assinatura Eletrônica

**Voto n. 35582**

**Agravo de Instrumento nº 2373435-60.2024.8.26.0000**

**Agravante: Amil Assistência Médica Internacional S/A**

**Agravado: Yasmin Lucena da Cruz**

**Comarca: São Bernardo do Campo**

**Juiz de Direito: Maurício Tini Garcia**

Agravo de Instrumento. Plano de saúde. Concessão de tutela antecipada para impor à seguradora autorizar, fornecer e custear, no prazo de 07 dias, o tratamento integral prescrito pelo profissional médico, sob pena de multa diária de R\$ 500,00, limitada a R\$ 25.000,00. Paciente com escoliose idiopática, com rápida progressão nos últimos dois anos, com potencial complicação e graves consequências graves à paciente, como insuficiência cardíaca e respiratória. Autorização parcial da cirurgia, com negativa de alguns materiais e do uso de algumas marcas de materiais solicitados. Providência que se equipara à negativa do procedimento cirúrgico. Conduta abusiva. Inteligência da Súmula 102 deste TJSP. Recurso desprovido.

Trata-se de agravo de instrumento interposto por **Amil Assistência Médica Internacional S/A**, no âmbito de ação de obrigação de fazer promovida por **Yasmin Lucena da Cruz**, em face de decisão que deferiu a tutela de urgência, para impor à ré a obrigação de liberar, em até 7 dias, autorização para custeio integral do procedimento cirúrgico indicado pelo médico da autora, conforme prescrição médica, sob pena de multa diária de R\$ 500,00, limitada a R\$ 25.000,00.

Sustenta a agravante não estarem presentes os pressupostos do art. 300 do CPC.

Há necessidade de realização de junta médica para dirimir divergência técnico-assistencial sobre procedimento ou evento em saúde a ser coberto pelas operadoras de plano de assistência à

saúde, nos termos da RN 424, art. 1º. Os médicos do plano de saúde concluíram que o quadro da autora não é característico para a realização do procedimento cirúrgico, bem como todos os materiais correlatos à cirurgia não são necessários. Conclui que o relatório médico apresentado pela autora não tem respaldo técnico.

Registra que os procedimentos negados não têm caráter de urgência ou de emergência. E que apenas é obrigatória a cobertura de órtese e prótese ligada ao ato cirúrgico.

Afirma ser legítima a recusa, motivo pelo qual deve ser reformada a decisão impugnada, especialmente porque, caso seja compelida a arcar com o tratamento da forma prescrita, poderá gerar desequilíbrio financeiro, onerando a coletividade.

Pede a concessão de efeito suspensivo; e, no mérito, o provimento do recurso.

Indeferido o efeito suspensivo, o recurso foi regularmente processado. O agravado não ofertou contraminuta.

É o Relatório.

O recurso não comporta provimento.

A concessão da tutela antecipada, postulada pelo autor-agravado, decorreu de inequívoca demonstração dos pressupostos legais estabelecidos no art. 300 do CPC; vale dizer, a verossimilhança de suas alegações, e o fundado receio de difícil reparação.

A autora é portadora de escoliose idiopática do adolescente, com rápida progressão nos últimos dois anos. *“Relata elevação de ombro esquerdo e assimetria entre gradis costais, associada a importante dorsalgia. Sem qualquer melhora após múltiplas sessões de fisioterapia e R. P. G. Ao exame físico ortopédico, apresenta assimetria do triângulo de Talhe, tronco descompensado à esquerda, sem lesões cutâneas, sem déficits neurovasculares. Manobra de Adams evidencia giba costal e lombar.*

*Radiografia panorâmica da coluna atual realizada em 26/12/2023 acusa escoliose toracolombar com ângulo de Cobb (...) além de cifose. Classificação de Lenke: 3CN. Face à medida atual dos ângulos de Cobb e à rápida progressão da deformidade, com potencial complicação tardia com graves consequências à paciente, como insuficiente cardíaca e respiratória (...) foram indicados os seguintes procedimentos cirúrgicos: tratamento cirúrgico de escoliose; artrodese da coluna com instrumentação – por segmento; artrodese de coluna via pósterio-lateral por nível; enxerto, além dos materiais indicados com as marcas referidas.*

As cirurgias, dado o delicado quadro apresentado pela autora, são necessárias e urgentes, devendo ser feitas com todo cuidado em zelo.

No inconformismo, a agravante assinala que, antes da cirurgia, foi realizada junta médica, para dirimir divergência técnico-assistencial sobre procedimentos a serem cobertos. Concluiu-se pela *autorização parcial dos materiais e dos procedimentos solicitados* (fls. 31)

Sempre sem qualquer incursão sobre o mérito da demanda, comprovada a verossimilhança da ilegalidade ou abusividade da negativa de cobertura total, seja dos procedimentos, seja dos materiais, fundada na falta de pertinência respectiva.

Não se olvide que a legalidade, ou não, da limitação da cobertura extrapola o estreito limite do presente agravo, por consistir no tema de fundo da própria ação.

Mas, por uma análise perfunctória, única possível na atual fase do processo, tem-se como comprovada a verossimilhança das alegações da autora.

O fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação está evidenciado nos documentos acostados na inicial. A situação clínica da autora é realmente delicada, pois possui dores crônicas e incapacitantes.

E, justamente por esses fatores, ao médico que acompanha a autora cabe requisitar os materiais necessários e realizar os procedimentos cirúrgicos adequados, sendo devida a cobertura, pelo plano de saúde, tal qual prescrito.

Determina o art. 10, VII, da Lei n. 9.656/98 ser vedada a exclusão da cobertura de material ligado ou indispensável ao ato cirúrgico.

Como os procedimentos cirúrgicos são necessários para melhorar a qualidade de vida da autora, bem assim o material cirúrgico a ser utilizado para tanto, a negativa da cobertura de um e/ou de outro equivale à negativa da própria cirurgia.

Descabido, outrossim, que a conclusão de uma junta médica suplante o entendimento do profissional que atende diretamente a autora, e represente obstáculo ao procedimento cirúrgico tal qual idealizado.

Esse o entendimento do Col. STJ: “(...) *O objetivo do contrato de seguro de assistência médico-hospitalar é o de garantir a saúde do segurado contra evento futuro e incerto, desde que esteja prevista contratualmente a cobertura referente à determinada patologia (...) Somente ao médico que acompanha o caso é dado estabelecer qual o tratamento adequado para alcançar a cura ou amenizar os efeitos da enfermidade que acometeu o paciente; a seguradora não está habilitada, tampouco autorizada a limitar as alternativas possíveis para o restabelecimento da saúde do segurado, sob pena de colocar em risco a vida do consumidor (...). Cercear o limite da evolução de uma doença é o mesmo que afrontar a natureza e ferir, de morte, a pessoa que imaginou estar segura com seu contrato de 'seguro-saúde' (REsp 1.053.810/SP, relatado pela Min. Nancy Andrighi, (3a Turma, j. 17/12/2009)*

No mais, o fato de a cirurgia ser eletiva não retira sua urgência. E, eventual demora no tratamento poderá resultar em danos à integridade física e emocional e o agravamento de condição médica da

autora.

Ademais, como o agravante não nega cobertura para a doença que acomete a autora, não pode recusar-se a arcar com o tratamento respectivo, incluindo-se, evidentemente, o custeamento dos materiais necessários.

É o que determina a súmula 102 deste TJSP: *“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.”*

Fica, portanto, mantida a decisão agravada, inclusive por seus bem deduzidos fundamentos.

Ante o exposto, **nega-se provimento ao recurso.**

**. RAMON MATEO JUNIOR**  
**Relator**