



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
7ª Câmara de Direito Privado

Registro: 2025.0000384011

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1014335-17.2023.8.26.0320, da Comarca de Limeira, em que é apelante UNIMED DE MARÍLIA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, é apelado ANDRÉ ALVES DE FARIA (JUSTIÇA GRATUITA).

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), JOSÉ RUBENS QUEIROZ GOMES E ADEMIR MODESTO DE SOUZA.

São Paulo, 22 de abril de 2025.

LIA PORTO
Relator(a)
Assinatura Eletrônica

Apelação Cível nº 1014335-17.2023.8.26.0320

Relatora: LIA PORTO

Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Privado

Comarca: Limeira

Apelante(s): Unimed de Marília Cooperativa de Trabalho Médico

Apelado(a)(s): André Alves de Faria

Voto nº 8769

EMENTA: DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. OBRIGAÇÃO DE FAZER. RECURSO DESPROVIDO.

I. Caso em Exame

Recurso de apelação interposto pela parte ré contra sentença que julgou procedente o pedido autoral em ação de obrigação de fazer, condenando a ré a autorizar procedimentos cirúrgicos prescritos pelo médico do autor, sob pena de multa diária, e a custear os materiais necessários.

II. Questão em Discussão 2. A questão em discussão consiste em determinar se a negativa da ré em autorizar e custear os procedimentos cirúrgicos prescritos é legítima, considerando a alegação de omissão de documentos relevantes pela parte apelada.

III. Razões de Decidir 3. O juiz não está obrigado a decidir com base no laudo técnico realizado, podendo formar seu convencimento com outras provas, desde que fundamentado. 4. A prescrição médica deve prevalecer quando há dúvida razoável sobre a necessidade terapêutica, e a evolução clínica desfavorável do autor corrobora a necessidade das intervenções.

IV. Dispositivo e Tese 5. RECURSO DESPROVIDO.

Tese de julgamento: 1. A prescrição médica prevalece sobre a opinião da junta médica quando há cobertura contratual e necessidade terapêutica comprovada. 2. A negativa de cobertura de materiais necessários ao procedimento cirúrgico é abusiva e contraria a legislação vigente.

Trata-se de recurso de apelação interposto pela parte ré em face da r. sentença de fls. 468/472, que, nos autos da Ação de Obrigação de Fazer, julgou procedente o pedido autoral: “(...) Isto

posto, julgo PROCEDENTE em parte o pedido e condeno a ré em obrigação de fazer consistente de que a ré autorize os procedimentos cirúrgicos prescritos pelo médico assistente do autor, no prazo de vinte dias, sob pena de multa no valor de R\$ 500,00 por dia de atraso, devendo custear o ato em si e os materiais requeridos para a sua realização, nos termos requeridos na inicial, extinguindo-se o processo com resolução de mérito, nos termos do artigo 487, inciso I, do Código de Processo Civil.(...)”

Apela a ré buscando a reforma da r. decisão, sustentando, em suma, que, quando do pedido administrativo e da análise do requerimento pela Junta Médica, a parte apelada omitiu documentos relevantes, sendo que, a partir desta omissão que a Junta Médica firmou pelo indeferimento dos tratamentos almejados, sendo, portanto, legítima a recusa.

Preparo recolhido em fls. 485/487.

Contrarrazões em fls. 492/500.

Ausente oposição ao julgamento virtual.

Realizadas as diligências do artigo 1.011 do Código de Processo Civil, o recurso reúne condições de julgamento.

É o relatório.

O recurso não merece provimento.

Alega o autor que é beneficiário de plano de saúde junto à ré e nessa qualidade, mediante prescrição de seu médico assistente, requereu autorização para a realização de procedimento cirúrgico, o

que foi negado pela ré, que deve ser condenada ao custeio respectivo, bem como ao pagamento de indenização pelo dano moral que a negativa indevida ocasionou.

Inicialmente, ressalto que, de acordo com o artigo 436, do CPC, o juiz não está obrigado a decidir com base no laudo técnico realizado, podendo livremente formar o seu convencimento com outras provas produzidas no processo, desde que fundamente a sua decisão.

Desta maneira, como bem destacado pelo Magistrado sentenciante:

“(...)embora o laudo pericial tenha atestado a necessidade apenas parcial do procedimento, excluindo a artrodese no nível L3L4 e o tratamento microcirúrgico do canal medular estreito, há que se considerar que o magistrado não está adstrito às conclusões do perito, podendo acolher integralmente o pedido inicial, considerando que a prescrição do médico assistente deve prevalecer quando há dúvida razoável sobre a abrangência da necessidade terapêutica.(...)”.

De se ressaltar, ainda, que possível verificar-se nos autos a evolução desfavorável da condição clínica do autor durante o trâmite processual, o que corrobora pela necessidade de todas as intervenções indicadas no pedido inicial, de modo que a imposição judicial é cabível.

No mais, a instalação de junta médica está prevista na Resolução Normativa nº 424/2017. Porém, em cotejo com a prescrição médica, não há razão para sua prevalência.

Em que pese as alegações da operadora, havendo

cobertura contratual para o quadro de saúde da autora, e não havendo insurgência com relação ao procedimento, não há que se falar em não disponibilizar o procedimento requerido.

Conforme entendimento esposado pelo Des. Miguel Brandi em caso análogo ao presente, *“os relatórios da Junta Médica são unilaterais e não há prova de constituição válida dela, pois o médico desempatador não poderia ser sugerido ou indicado apenas pela ré. Enfim, a ré só apresentou relatórios sem qualquer supedâneo clínico, o que, na hipótese, não autoriza a realização de perícia”*.

Tais fatos, portanto, afastam a prevalência da opinião da junta médica em detrimento da prescrição do profissional que acompanha a autora.

Ressalte-se que os materiais estão intrinsecamente ligados ao ato cirúrgico, cujo fornecimento se afigura obrigatório, nos termos do art. 10, VII, da Lei 9.656/98. Ademais, a prescrição médica é expressa sobre a necessidade dos itens, cumprindo, assim, o requisito previsto no inciso I do § 13 do art. 10 da Lei 9.656/98, incluído pela Lei 14.454/22.

No mais, é direito assegurado ao médico a indicação de *“procedimento adequado ao paciente, observadas as práticas cientificamente reconhecidas e respeitada a legislação vigente”*, nos termos do Código de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina brasileiro.

O parecer evidencia a necessidade dos materiais, por serem imprescindíveis ao sucesso do procedimento. A intervenção cirúrgica mediante materiais específicos representa a melhor forma de

realizar a cirurgia, baseado no que há de mais atual na literatura.

A obrigação de arcar com os custos do referente material exsurge da simples leitura dos artigos 10 e 12, I, item b e d, da Lei nº 9.656/98, os quais dispõem sobre as exigências mínimas do plano referência de assistência à saúde, compreendida a cobertura do tratamento solicitado pelo médico assistente (REsp: 1961897/SP Relator: Ministro Antonio Carlos Ferreira, DJe de 14/02/2023).

Nesse sentido: AgInt no REsp 1919906, Ministro Moura Ribeiro. DJ de 15.4.2021; AgInt no REsp 1902656/SP, Rel. Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 11/05/2021, DJe 14/05/2021.

A limitação imposta pela operadora excluiria o tratamento que foi prescrito como meio adequado e indispensável à tentativa de recuperação da higidez física da paciente, negando, pois, o próprio objetivo do contrato, o que não pode ser admitido.

A Lei dos Planos de Saúde determina a cobertura de procedimento cirúrgico e materiais adequados ao quadro de saúde da paciente. O art. 12, II, e, estabelece a “cobertura de toda e qualquer taxa, incluindo materiais utilizados”. Quanto aos materiais, já decidiu essa C. Câmara:

APELAÇÃO. Plano de saúde. Ação de obrigação de fazer. Sentença de procedência. Inconformismo da ré. Negativa de custeio de tratamento especificado pelo médico que acompanha o paciente, portadora de deformidade facial e degeneração da articulação temporo mandibular, sendo-lhe prescrito por médico responsável tratamento cirurgico da articulação temporo mandibular, osteotomia tipo Le Fort I,

osteoplastias de mandíbula e reconstrução total da maxila com prótese ou enxerto ósseo. Recusa de parte da cobertura que equivale ao descumprimento da obrigação contratualmente assumida. Cabe ao médico que atende o paciente e não ao plano de saúde eleger o tratamento mais conveniente. Súmulas 96 e 102 deste Eg. TJSP. Sentença mantida. Recurso a que se nega provimento. (TJSP; Apelação Cível 1003347-04.2022.8.26.0309; Relator (a): José Rubens Queiroz Gomes; Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Privado; Foro de Jundiaí - 5ª Vara Cível; Data do Julgamento: 25/05/2023; Data de Registro: 25/05/2023)

APELAÇÃO CÍVEL – Plano de saúde – Cobertura assistencial – Beneficiário diagnosticado com edentulismo e perda óssea que prejudicam a sua função mastigatória, necessitando da reconstrução total da maxila com placa custom life – Operadora que autorizou o tratamento, mas negou fornecer materiais solicitados, por não estarem incluídos no rol da ANS – Recusa abusiva – Entidade de autogestão – Não incidência do Código de Defesa do Consumidor – Súmula 608 do Colendo Superior Tribunal de Justiça – Presente o dever de prover a cobertura assistencial mesmo assim – Súmula 102 deste Egrégio Sodalício - Precedente deste Egrégio Tribunal – Sentença mantida - RECURSO DESPROVIDO. (TJSP; Apelação Cível 1017654-19.2021.8.26.0625; Relator (a): Fernando Reverendo Vidal Akaoui; Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Privado; Foro de Taubaté - 5ª Vara Cível; Data do Julgamento: 14/04/2023; Data de Registro: 14/04/2023)

Nesse sentido é o entendimento desta C. Câmara:

AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER Plano de assistência à saúde Autor/beneficiário com prescrição de tratamento

cirúrgico, com uso de prótese customizada, recusado pela operadora por ausência de cobertura contratual, segundo a ANS Sentença que julgou a ação procedente Insurgência da requerida - Alegação de ausência de obrigatoriedade de cobertura de próteses customizadas Descabimento, no caso Ré que não demonstrou eficácia de outro procedimento adequado ao tratamento do autor, sendo que o laudo médico informa a necessidade urgente da cirurgia, com a técnica indicada e a justificativa de cada material prescrito Sentença mantida - RECURSO DESPROVIDO. (TJSP; Apelação Cível 1022330-62.2023.8.26.0100; Relator (a): Miguel Brandi; Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 7ª Vara Cível; Data do Julgamento: 24/08/2023; Data de Registro: 24/08/2023)

Nessa mesma toada, o artigo 35-F da Lei nº 9656/98, que se aplica às operadoras autogestionárias de plano de saúde, estabelece:

Art. 35-F. A assistência a que alude o art. 1º desta Lei compreende todas as ações necessárias à prevenção da doença e à recuperação, manutenção e reabilitação da saúde, observados os termos desta Lei e do contrato firmado entre as partes.

Portanto, havendo a contratação do plano de saúde e não sendo hipótese de exclusão de cobertura assistencial expressamente prevista em lei, necessário compelir a operadora a fornecer cobertura.

A fundamentação apresentada pela operadora não indica que o tratamento prescrito não seja apto ao tratamento da moléstia. Repisa-se que o custo para o regular cumprimento da prescrição médica não deve ser o norteador para que a operadora de saúde

defira ou não a cobertura do tratamento. Define o CDC, em seu art. 47, que “*as cláusulas contratuais serão interpretadas de maneira mais favorável ao consumidor*”.

Por colocar o consumidor em situação de desvantagem excessiva, nos termos do art. 51, IV, do CDC, deve ser afastada a cláusula contratual que limita a cobertura, pela operadora de saúde, de prescrição médica adequada para o tratamento do paciente.

Ante o exposto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso da ré.

Deixo de aplicar o disposto no art. 85, § 11, do CPC/2015, e mantenho a condenação recíproca fixada na sentença.

Por fim, para viabilizar eventual acesso às vias extraordinária e especial, considero prequestionada a matéria, evitando-se a interposição de embargos de declaração com esta única e exclusiva finalidade, observando o pacífico entendimento do STJ de que desnecessária a citação numérica dos dispositivos legais, bastando que a questão posta tenha sido decidida (EDROMS 18205/SP, Min. Felix Fischer, DJ de 08/05/2006). Àqueles manifestamente protelatórios aplicar-se-á a multa prevista no art. 1.026, §§ 2º e 3º, do CPC.

LIA PORTO
Relatora
Assinatura Digital