



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

Registro: 2025.0000383976

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1096404-56.2024.8.26.0002, da Comarca de São Paulo, em que é apelante AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A, é apelado MIGUEL CARLOS DA CUNHA CERQUEIRA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 7ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram provimento ao recurso, reformando a r. sentença e julgando a ação improcedente. 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 1096404-56.2024.8.26.0002

Relatora: LIA PORTO

Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Privado

Comarca: São Paulo

Apelante(s): Amil Assistência Médica Internacional S/A

Apelado(a)(s): Miguel Carlos da Cunha Cerqueira

Voto nº 8810

DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. OBRIGAÇÃO DE FAZER. RECURSO PROVIDO.

I. Caso em Exame

Recurso de apelação interposto pela ré contra sentença que julgou procedente a Ação de Obrigação de Fazer, condenando-a à realização de cirurgia. A ré sustenta ausência de previsão contratual e no rol da ANS para o procedimento, existência de alternativas adequadas e justificativa clínica para a recusa.

II. Questão em Discussão

Verificar se estão presentes os requisitos para mitigar o rol da ANS e obrigar a cobertura do procedimento cirúrgico indicado.

III. Razões de Decidir

Não estão presentes os requisitos para mitigar o rol da ANS, pois existe procedimento alternativo e justificativa clínica para a recusa, baseada em evidências científicas.

A junta médica justificou a recusa parcial do procedimento, conforme Resolução Normativa nº 424/2017, e não houve comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências.

IV. Dispositivo e Tese

RECURSO PROVIDO. Sentença reformada para julgar a ação improcedente.

Tese de julgamento: 1. A cobertura de procedimento não previsto no rol da ANS depende da ausência de alternativas e justificativa clínica baseada em evidências. 2. A junta médica pode justificar a recusa parcial de cobertura, conforme normativas vigentes.

Trata-se de recurso de apelação interposto pela ré em face da r. sentença de fls. 146/149 que, nos autos da Ação de Obrigação de Fazer, julgou procedentes os pedidos autorias, condenando-a à realização da cirurgia.

Apela a ré buscando a reforma da r. decisão, sustentando que não há previsão contratual para o procedimento, que não está previsto no rol da ANS, que existem outros procedimentos adequados, que a junta médica justificou a recusa, que a negativa do procedimento cirúrgico está embasada nas normativas da ANS, que foi ofertada a realização do procedimento com base no parecer da junta médica, que houve deferimento parcial da cobertura.

Preparo recolhido em fls. 164/165.

Contrarrrazões em fls. 178/191, pela manutenção da sentença. Defende que a operadora busca a redução de custos, que a recusa é abusiva, que há cobertura para a doença, que o procedimento é adequado ao seu quadro clínico.

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 merece provimento.

Conforme entendimento pronunciado pelo C. STJ nos EREsps n. 1.889.704/SP e 1.886.929/SP,

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 indeferida 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.

No caso, não estão presentes os requisitos para mitigar o rol da ANS, já que existe procedimento alternativo e houve justificativa clínica para a recusa do procedimento, com base em evidências científicas.

O paciente foi diagnosticado com *“lombociatalgia e claudicação neurogênica, refratária ao tratamento conservador à 6 meses. Apresenta nos exames de imagem estenose lombar difusa, com grave estenose central L4/L5 e estenose L5/S1”*, fls. 23. Por isso, houve recomendação médica para cirurgia da coluna por via endoscópica, microcirurgia e descompressão medular, com materiais.

Ocorre que parte do procedimento em questão e dos materiais não se encontram cobertos pelo contrato e nem existe justificativa clínica correspondente ao quadro clínico do paciente.

Conforme parecer da Junta Médica de fls. 24/27, o profissional desempatador julgou desfavorável parte do procedimento

recomendado ao paciente, sob a justificativa de que a *“Quantidade liberada pela operadora é suficiente para a realização do procedimento proposto pelo médico assistente”*.

Além disso, o médico desempatador ressaltou que os materiais não são *“pertinente por ser etapa cirúrgica obrigatória para a realização do procedimento principal”*. Ainda, há parecer que *“Corroboro com a sugestão da operadora em utilizar 1 unidade do kit de discectomia endoscópica completo, que dispõe em seu conteúdo de todos os itens necessários para realização do procedimento em níveis adjacentes podendo ser de qualquer marca ou fornecedor com registro válido na ANVISA”*.

Observa-se que o laudo da junta médica de fls. 66/79 está devidamente fundamentado em bibliografia médica e na descrição do quadro do paciente, atentando-se ao caso concreto.

Houve justificativa razoável para a recusa parcial do procedimento. Cumpre ressaltar que o ordenamento permite a instauração de junta médica para esclarecer a controvérsia envolvendo a adequação dos procedimentos em caso de dúvida clínica. Nos termos da Resolução Normativa nº 424/2017:

Art. 6º As operadoras devem garantir, em situações de divergência técnico-assistencial sobre procedimento ou evento em saúde a ser coberto, a realização de junta médica ou odontológica, com vistas a solucionar referida divergência quanto ao procedimento indicado.

§ 1º A junta médica ou odontológica será formada por três profissionais, quais sejam, o assistente, o da operadora e o desempatador.

§ 2º O profissional assistente e o profissional da operadora poderão, em comum acordo e a qualquer momento, estabelecer a escolha do desempatador.

§ 3º O comum acordo na escolha do desempatador, previsto no § 2º, não desobriga a operadora do cumprimento das demais exigências para a realização da junta médica ou odontológica.

§ 4º O parecer do desempatador será acatado para fins de cobertura.

§ 5º A operadora deverá garantir profissional apto a realizar o procedimento nos termos indicados no parecer técnico conclusivo da junta.

O procedimento adotado pela operadora, no caso, navega no mesmo caminho da resolução normativa. Desse modo, diante da superação do ônus probatório por parte da apelante, e diante da inversão estabelecida pelo CDC, cabia ao autor demonstrar que o procedimento é adequado à sua condição de saúde, o que não foi feito.

Conforme entendimento do C. STJ mencionado, o procedimento precisa ter “*comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências*”.

Conforme o artigo 7º, inciso I, da RN n.º 424/2017, que dispôs sobre a realização de junta médica ou odontológica para dirimir divergência técnico assistencial sobre procedimento ou evento em saúde a ser coberto pelas operadoras de planos de saúde, estipula que cabe ao profissional assistente a prerrogativa de determinar as características (tipo, matéria-prima e dimensões) das OPME necessários à execução dos procedimentos contidos no Rol de

Procedimentos e Eventos em Saúde.

O inciso II do mesmo dispositivo institui que o profissional requisitante deve, quando assim solicitado pela operadora, justificar clinicamente a sua indicação e oferecer pelo menos três marcas de produtos de fabricantes diferentes, quando disponíveis, dentre aquelas regularizadas junto à ANVISA, que atendam às características especificadas.

Não existe a obrigatoriedade do uso dos materiais e/ou fabricantes e/ou distribuidores exclusivamente solicitados pelo médico assistente. A Operadora fica autorizada a fornecer os materiais definidos por esta junta, independente de marca/fabricante/fornecedor, desde que registrados na ANVISA e observadas as características

No caso, conforme recomendação médica de fls. 23, não houve indicação de múltiplas marcas para os materiais, nem justificativa baseada em evidências para divergir do parecer da junta médica. Cumpre ressaltar que existem pareceres desfavoráveis do Nat-Jus em relação à Cirurgia minimamente invasiva endoscópica, conforme Nota Técnica 72221/2022, 75693/2022 e 71413/2022.

Desse modo, diante dos elementos fáticos e teóricos apresentados nos autos, a r. sentença deve ser reformada, para que a operadora cubra apenas o procedimento com parecer favorável da junta médica, incluindo os materiais, diante da ausência de prova em relação à adequação total ao quadro clínico. Assim já decidiu essa C. Câmara:

OBRIGAÇÃO DE FAZER – Plano de assistência à saúde –
Negativa de cobertura de tratamento cirúrgico prescrito –
Sentença de improcedência – Recurso do autor –

Descabimento – O laudo pericial, elaborado por médico habilitado, de confiança do juízo é suficiente e robusto e corroborou o entendimento da negativa parcial de cobertura pela operadora como havia sido definido pela Junta Médica, com base em evidências científicas e critérios técnicos, não configurando abuso ou violação aos direitos do consumidor – Inexiste necessidade de nova perícia por médico especializado em ortopedia – Sentença de improcedência mantida – RECURSO IMPROVIDO. (TJSP; Apelação Cível 1025313-74.2021.8.26.0562; Relator (a): Miguel Brandi; Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Privado; Foro de Santos - 8ª Vara Cível; Data do Julgamento: 18/03/2025; Data de Registro: 18/03/2025)

AGRAVO DE INSTRUMENTO – Obrigação de fazer – Plano de assistência à saúde – Autora que teve prescrita a realização de cirurgias buco-maxilares, cuja cobertura foi afastada pela operadora, após a realização de junta médica – Tutela de urgência em favor da autora para determinar a realização das cirurgias pela operadora – Insurgência – Alegação de que não estariam presentes os requisitos para a concessão da liminar – Cabimento – Junta médica constituída pela operadora para o fim específico de analisar o cabimento da cirurgia – Faculdade que lhe é garantida – Tese 1069 do STJ, aplicada extensivamente – Autora que não logrou infirmar as conclusões alcançadas pela junta médica, limitando-se a apresentar documentos tão unilaterais quanto aqueles indexados pela operadora – Autora que, ademais, recusou-se a comparecer a consulta médica agendada pela operadora para avaliação pessoal de seu caso – Ausência de requisitos para a concessão da liminar – Decisão reformada – AGRAVO PROVIDO. (TJSP; Agravo de Instrumento 2372222-19.2024.8.26.0000; Relator (a): Miguel Brandi; Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Privado; Foro de Piracicaba - 3ª Vara Cível; Data do

Julgamento: 26/02/2025; Data de Registro: 26/02/2025)

Ante o exposto, **DOU PROVIMENTO** ao recurso, reformando a r. sentença e julgando a ação improcedente.

Diante da reforma, inverte o ônus de sucumbência, para que o autor arque com custas e despesas processuais, bem como honorários advocatícios em favor dos patronos da apelante, no importe de 10% sobre o valor da causa atualizado, observado eventual benefício da justiça gratuita.

Deixo de majorar os honorários, diante da ausência de fixação na primeira instância (Tema 1059 do C. STJ).

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