



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000388433

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2079571-15.2025.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que é agravante PORTO SEGURO - SEGURO SAÚDE S/A, é agravado RICARDO TANNUS JUNIOR.

ACORDAM, em 1ª 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 Exmos. Desembargadores ALBERTO GOSSON (Presidente sem voto), ALEXANDRE MARCONDES E AUGUSTO REZENDE.

São Paulo, 22 de abril de 2025.

CLAUDIO GODOY
RELATOR
Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

AGRAVO DE INSTRUMENTO

Processo n. 2079571-15.2025.8.26.0000

Comarca: São Paulo

Agravante: Porto Seguro - Seguro Saúde S/A

Agravado: Ricardo Tannus Junior

Juíza: Dra. Juliana Pitelli da Guia

Voto n. 32.789

DIREITO CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. PROCEDIMENTOS PARA RESSECÇÃO DA LESÃO VIA ENDOSCÓPICA. TUTELA DE URGÊNCIA DEFERIDA. RECURSO DESPROVIDO.

I. Caso em Exame

1. Agravo de instrumento contra decisão que deferiu tutela de urgência para que a ré autorize e custeie procedimento de mucosectomia no autor, conforme prescrição médica, sob pena de multa diária.

II. Questão em Discussão

2. A questão em discussão consiste em determinar se a operadora de plano de saúde pode recusar a cobertura de procedimentos e materiais indicados pelo médico do paciente, alegando não estarem previstos no rol da ANS ou não serem os mais adequados.

III. Razões de Decidir

3. Os planos de saúde devem cobrir o tratamento indicado pelo médico do paciente, desde que a doença esteja coberta, não cabendo à operadora interferir na escolha do tratamento.

4. Recusa da operadora em autorizar materiais específicos sem justificativa ou contraindicação.

IV. Dispositivo e Tese

5. Recurso desprovido.

Cuida-se de agravo de instrumento interposto contra decisão (fls. 80/82 da origem) que deferiu tutela de urgência requerida para o fim de determinar à ré “*que providencie a*



PODER JUDICIÁRIO

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

autorização e custeio do procedimento de mucosectomia no autor RICARDO TANNUS JUNIOR, nos exatos termos da prescrição médica (fls. 46/47), inclusive quanto aos materiais a serem utilizados, além de qualquer outro tratamento que se faça necessário ao combate da patologia objeto desta lide que acomete a autora”, no prazo de 05 dias, sob pena de multa diária de R\$1.000,00, limitada a 30 (trinta) dias.

Sustenta a agravante, em sua irresignação, não se tratar de situação de urgência ou emergência médica, pelo que se depreende do relatório médico juntado aos autos de origem, podendo, pois, o agravado aguardar a produção de prova pericial. Aduz que a negativa de cobertura de alguns dos procedimentos indicados, bem como do material, se deu com base em laudo de junta médica. Assevera que se mostra lícita a submissão do procedimento à junta médica, que opinou favoravelmente em parte, autorizada a mucosectomia. Sustenta que não compete ao médico do autor a exigência de marca de materiais. Alega, ainda, que não há obrigatoriedade de custeio de tratamentos não previstos no rol de procedimentos da ANS. Pleiteia, por fim, que seja afastada a multa ou, ao menos, reduzida.

Indeferida a liminar, o recurso foi encaminhado à Mesa.

É o relatório.

Persistem, ao que se entende, as ponderações lançadas quando indeferida a liminar recursal.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Antes de mais nada, impende à cognição não olvidar que os planos de saúde ou seguros saúde são típicos exemplos de contrato relacional, aqueles cativos e de longa duração, de resto em que sobrelevam os deveres de correção e lealdade, corolários do princípio da boa-fé objetiva. Quer-se dizer que é uma relação que se estabelece à perspectiva de um longo tempo, fiando-se o consumidor em que estará atendido de forma contínua. Daí o particular cuidado com cláusulas restritivas, malgrado não sejam vedadas.

Pois bem. Conforme relatório médico de fls. 63/69 da origem, o autor, atualmente com 51 anos de idade (fls. 24 da origem), portador de *“lesão subepitelial sem diagnóstico definitivo”*, ao ser submetido a exame de controle de 2 anos, foi diagnosticado com *“lesão subepitelial em parede posterior para pequena curvatura de corpo proximal, medindo cerca de 5,1 mm x 3,2 mm”*, em razão do aumento das dimensões da lesão.

Diante deste quadro, foi indicado ao agravado a ressecção da lesão via endoscópica, *“seguindo as orientações do recente guideline (ressecção endoscópica de lesões subepiteliais < 20 mm sem diagnóstico histológico como alternativa ao seguimento) e o desejo do paciente em ressecar a lesão de forma definitiva por método não invasivo”*, esclarecendo o médico de sua confiança que, *“além do benefício da ressecção da lesão de etiologia a esclarecer (diagnósticos diferenciais: leiomioma, GIST, linfoma, schwannoma e tumor glômico) conforme desejo do paciente, o procedimento realizado por via eletiva resultará em redução de custos,*



PODER JUDICIÁRIO

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

evitando a necessidade de realizar ecoendoscopias anualmente ou a cada dois anos, gerando grande impacto financeiro, uma vez que o mesmo tem 50 anos e a expectativa de vida atual é superior a 75 anos (evitando cerca de 10 exames de ecoendoscopia e os riscos relacionados não apenas ao procedimento endoscópico mas também anestésico). Ademais, o procedimento evitará a possível necessidade de tratamento cirúrgico no futuro, reduzindo os riscos relacionados a cirurgia e os custos de sala cirúrgica, materiais e internação hospitalar” (fls. 63 da origem).

Para realizar a mencionada ressecção, os seguintes procedimentos foram prescritos: “Endoscopia Digestiva Alta – Cód.: 40201120”, “Mucosectomia – Cód.: 40202470” e “Hemostasia de EED – Cód 40202291” (fls. 63). Ademais, foi solicitado o seguinte material: “*SISTEMA FTRD GASTROINTESTINAL PARA USO MÉDICO-HOSPITALAR: CLIP E SISTEMA DE RESECÇÃO DE ESPESSURA TOTAL MODELO CLIPFTRD OVESCO, MEDINDO 19.5MM DE DIÂMETRO DE CAP EXTERNO E COMPATÍVEL COM ENDOSCOPIOS DE DIÂMETRO DE 10.5 A 12MM*” (fls. 64).

Submetido o pedido à junta médica, foi proferido parecer favorável em parte, autorizando apenas o procedimento de “*mucosectomia*” (fls. 70/71 e 247/249 da origem).

Contudo, desde logo cabe salientar que a indicação do tratamento para doença coberta encerra aferição que ao médico do paciente incumbe fazer. Ao convênio cabe estabelecer, observada exigência de padrão mínimo, quais as doenças cobertas. Não



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

o tratamento indicado. A respeito, já se decidiu que "*o plano de saúde pode estabelecer quais doenças estão sendo cobertas, mas não que tipo de tratamento está alcançado para respectiva cura*" (STJ, **Resp nº 668.216-SP, j. 15.03.2007**).

E mesmo quanto aos procedimentos e materiais recusados, vale não se olvidar, de novo, que quem primariamente decide sobre a pertinência é o médico que acompanha o autor, configurando a conduta da ré, em tese, indevida interferência na relação médico-paciente.

A propósito, por este Tribunal:

“ANTECIPAÇÃO DE TUTELA - PLANO DE SAÚDE - Ação de obrigação de fazer - Decisão que antecipou a tutela, determinando a realização de tratamento cirúrgico indicado pelo médico credenciado e assistente da paciente - Negativa da operadora, que entende deva a consumidora submeter-se a Junta Médica, depois de ouvir a opinião de neurocirurgiões - Resistência insuficiente, seja porque não conclusivo um parecer, seja porque o relatório de outro vem sem maior análise, embora fazendo sugestão de tratamento conservador - Alegação de necessidade de submeter-se a consumidora a junta médica - Desnecessidade desta - Decisão que antecipa os efeitos da tutela mantida. Recurso não provido”. (Agravado de Instrumento n. 0095204-23.2013.8.26.0000, 10ª Câmara de Direito



PODER JUDICIÁRIO

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Privado, Rel. Des. João Carlos Saletti, j. 17.09.2013)

“PLANO DE SAÚDE - Ação de obrigação de fazer – Plano de saúde - Cirurgia para retirada de tumor da medula, com consequente paraplegia - Recidiva do tumor na medula, seis anos depois - Negativa de autorização pelo plano de saúde, a despeito de solicitação médica – Espera injustificada de mais de seis meses - Imposição de junta médica para averiguar o estado do paciente – Exigência descabida, à luz da Resolução Consu nº 8 e da própria legislação que rege a espécie - Tratamento coberto pelo contrato - Súmula 95 do TJ - Interpretação mais favorável ao consumidor - Dano moral caracterizado pelo retardo no tratamento e quantum indenizatório fixado de forma adequada em R\$ 20.000,00 - Recurso desprovido”.
(Apelação Cível nº 0017789-10.2009.8.26.0127, 7ª Câmara de Direito Privado, Rel. Des. Mendes Pereira, j. 26.06.2013)

“SEGURO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER. PRETENDIDA A COBERTURA DE CIRURGIA DE ACORDO COM O PROCEDIMENTO E COM O USO DE MATERIAIS INDICADOS PELO MÉDICO ELEITO PELO PACIENTE SEGURADO. CONTRATO QUE NÃO EXCLUI EXPRESSAMENTE O ATENDIMENTO PRESCRITO. RECONHECIDA A OBRIGAÇÃO DA SEGURADORA DE ASSUMIR



PODER JUDICIÁRIO

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

TODAS AS DESPESAS EXIGIDAS PELO TRATAMENTO. DANO MORAL DEVIDO. EXTINÇÃO EM RELAÇÃO AO HOSPITAL CORRÉU POR CARÊNCIA SUPERVENIENTE. CORRETAMENTE IMPOSTA A SOLIDARIEDADE DA RESPONSABILIDADE PELAS CUSTAS DA SUCUMBÊNCIA ENTRE OS CORRÉUS. SENTENÇA MANTIDA. RECURSOS DESPROVIDOS. (Apelação Cível n. 0138234-41.2009.8.26.0100, 10ª Câmara de Direito Privado, Rel. Des. Coelho Mendes, j. 11.06.2013)

“AGRAVO DE INSTRUMENTO Decisão de antecipou a tutela, determinando a realização de tratamento cirúrgico indicado pelo médico do paciente Indicação contrária do profissional do plano de saúde Alegação de necessidade de junta médica Impossibilidade Postura abusiva da seguradora, nos termos do art. 51, inciso IV, do Código de Defesa do Consumidor Enunciados 29 e 35 da 3ª Câmara de Direito Privado Precedentes judiciais Antecipação de tutela corretamente deferida Recurso não provido”. (Agravado de Instrumento n. 0087032-92.2013.8.26.0000, 3ª Câmara de Direito Privado, Rel. Des. Carlos Alberto de Salles, j. 28.05.2013)

“INDEFERIMENTO DA INICIAL. Cautelar inominada. Plano de saúde. Falta de interesse



PODER JUDICIÁRIO

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

processual. Seguradora que não pode exigir que o segurado se submeta a junta médica para apuração da necessidade ou não do procedimento. Médico do paciente que já demonstrou a necessidade da cirurgia. Seguradora que tem que se restringir a estabelecer quais as doenças são cobertas, conforme disposição contratual, mas não fixar o procedimento adequado. Recurso desprovido”. (Apelação Cível n.0016538-44.2011.8.26.0625, 4ª Câmara de Direito Privado, Rel. Des. Teixeira Leite, j. 04.04.2013)

E, inclusive, desta 1ª Câmara de Direito

Privado:

“TUTELA ANTECIPADA - Decisão que determinou à operadora ré que providenciasse cobertura integral dos materiais cirúrgicos e próteses indicados pelo médico responsável pelo tratamento do autor, beneficiário do plano de saúde - Discussão acerca da pertinência técnica da instrumentação eleita pelo profissional Descabimento - Empresa prestadora de assistência médica não pode interferir nas indicações realizadas pelo médico - Relação médico-paciente deve ser respeitada - Decisão mantida Recurso desprovido”. (Agravo de Instrumento n. 0275451-33.2012.8.26.0000, Rel. Des. Rui Cascaldi, j. 12.03.2013)



PODER JUDICIÁRIO

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

“TUTELA ANTECIPADA - Decisão que deferiu liminar, para compelir a ré a autorizar e custear a realização do procedimento cirúrgico de que necessita a autora - Inconformismo da requerida, que recusou a solicitação médica com base em parecer dissonante elaborado por sua própria equipe de perícia - Discussão acerca da pertinência técnica da modalidade de intervenção eleita pelos médicos da autora Descabimento – Empresa prestadora de assistência médica não pode interferir nas indicações realizadas pelo médico – Relação médico-paciente deve ser respeitada - Prestação de caução - Desnecessidade - Decisão mantida - Recurso desprovido”. **(Agravado de Instrumento n. 0248458-50.2012.8.26.0000, Rel. Des. Rui Cascaldi, j. 19.02.2013)**

“PLANO DE SAÚDE - Negativa de cobertura - Parecer médico da ré contrário ao procedimento indicado à autora – Descabimento - Descumprimento do contrato verificado - Dano moral indenizável - Valor arbitrado que não se mostra excessivo - Verba de honorários advocatícios fixada adequadamente - Recurso desprovido”. **(Apelação n. 0135608-15.2010.8.26.0100, Rel. Des. Luiz Antonio de Godoy, j. 4.12.2012)**

Pois, ao contrário da argumentação, e



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

genérica, da agravante, a recusa pela junta médica, especialmente de seu médico auditor, não se parece fundamentar na ausência de cobertura em virtude de os procedimentos não estarem previstos no rol da ANS, ou na ausência de cobertura de próteses ou órteses.

O que na junta médica parece ter sido decidido é que os procedimentos solicitados não seriam os mais adequados ao quadro do autor (fls. 247/249 da origem).

Tem-se, em relação ao procedimento de *“Endoscopia digestiva alta”*, recusa sob o seguinte fundamento: *“Ecoendoscopia realizada, não justificando evento solicitado”*.

No tocante à *“Hemostasia de EED”*, fundamentou-se a negativa ao argumento de que a *“hemostasia é tempo cirúrgico e está contemplada nos eventos autorizados”*.

Ademais, o material que seria utilizado, inclusive no procedimento autorizado pela agravante (*“mucosectomia”*), também foi recusado, sob justificativa de *“[A]usência de estudos prospectivos e randomizados com desfechos clínicos superiores quando comparado aos materiais convencionais”*.

Destarte, reitera-se, a recusa não parece se fundamentar na ausência de cobertura por não constarem os procedimentos no rol da ANS ou por envolverem o fornecimento de órteses ou próteses. Parece-se discutir, isto sim, se o procedimento solicitado seria indicado para o quadro do autor.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Neste cenário, posto se ressalve a possibilidade de se demonstrar o abuso ou fraude na indicação do tratamento que se quer ver coberto – o que não parece até agora haver nestes autos –, com isso não se há de confundir mera opção terapêutica. Ou seja, não cabe à operadora discutir se uma escolha de tratamento é melhor ou pior que outra. Decerto que, tratando-se de empresas, portanto que almejam lucro, lícito supor a preferência sempre pelo tratamento menos custoso. A opção terapêutica é do médico e deve ser coberta se o mal é coberto.

Quanto à insurgência da agravante a respeito da indicação pelo médico do autor de marca específica do material solicitado (Sistema FTRD), a despeito de o médico assistente ter indicado apenas um fabricante e um fornecedor (fls. 64/67 da origem), pelo que até agora consta dos autos, não foram eles contraindicados de forma especificada, tendo a agravante, ao revés, repita-se, se limitado à negativa genérica, sem mencionar outros fornecedores e fabricantes.

Assim, e patente o perigo da demora, por ora cabe mesmo resguardar situação de urgência, diante do quadro de saúde do autor, frisando-se que da medida não decorre irreversibilidade, maior sendo o perigo reverso, desde que sempre possível a cobrança do quanto se repute devido.

E, mesmo com a realização da cirurgia, eventual perícia posterior não ficará prejudicada, considerando a



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

possibilidade de recair sobre os exames do autor, os quais inclusive embasaram as conclusões de sua junta médica. Trata-se de dinâmica de prova técnica comum em situações semelhantes à presente, em que o perigo de demora justifica a intervenção imediata.

Tudo o que, enfim, deverá ser mais amplamente debatido, mas que atribui, *a priori*, os requisitos do art. 300 do Código de Processo Civil ao caso concreto.

No mais, não se entende ser o caso de exclusão ou redução da multa, fixada em R\$1.000,00 por dia de descumprimento, limitada a trinta dias. Inexiste qualquer indicação concreta de que o prazo de cinco dias seja insuficiente para que a ré emita uma simples autorização, bastando cumprir a ordem para evitar sua incidência.

Daí que, por tudo isso, a insurgência não se há de acolher.

Ante o exposto, **NEGA-SE PROVIMENTO** ao recurso.

CLAUDIO GODOY
relator