



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000397789

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2016820-89.2025.8.26.0000, da Comarca de Santos, em que é agravante SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE, é agravada FERNANDA RODRIGUES OJEA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 4ª 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 CARLOS CASTILHO AGUIAR FRANÇA (Presidente sem voto), ALCIDES LEOPOLDO E MARCIA DALLA DÉA BARONE.

São Paulo, 25 de abril de 2025.

ENIO ZULIANI

Relator

Assinatura Eletrônica

VOTO Nº 93522

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 2016820-89.2025.8.26.0000

COMARCA: SANTOS

JUIZ / JUÍZA DE 1ª INSTÂNCIA: LUCIANA CASTELLO CHAFICK MIGUEL

AGRAVANTE: SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE

AGRAVADO: FERNANDA RODRIGUES OJEA

Agravo de instrumento – Plano de saúde - Obrigação de fazer c.c. indenização por danos morais– Autora diagnosticada com quadro de coccidínia e dor pélvica refratária e de forte intensidade, decorrente de uma fratura, que pioraram após a ressecção do cóccix e que impacta consideravelmente a qualidade de vida – Indicação de procedimento cirúrgico e materiais cuja cobertura foi negada – Tutela de urgência deferida – Inconformismo – Pedido de reforma.

Presença dos requisitos do art. 300 do CPC – Relatório médico que indica a necessidade do procedimento, com os materiais prescritos – Eventual divergência da junta médica que não autoriza a recusa do custeio – Precedentes deste Tribunal – Inteligência da Súmula 102 do TJSP – Reversibilidade da medida – Manutenção da multa aplicada – Executividade ligada ao descumprimento da tutela, e que só poderá ser reclamada ao final do processo, se acolhida a pretensão do autor – Alegação de exiguidade do prazo para cumprimento da liminar que não convence, pois as autorizações de custeio ocorrem por meio eletrônico, de forma simples e imediata – Confirmação do despacho – Decisão mantida.

Não provimento.

Vistos.

Trata-se de agravo de instrumento interposto por **SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE** contra a decisão proferida (fls. 41/42 e 60) nos autos da ação de obrigação de fazer c.c. indenização por danos morais proposta por **FERNANDA RODRIGUES OJEA** que deferiu a tutela de urgência para ara determinar que a ré custeie integralmente o procedimento cirúrgico prescrito pelo médico da autora, bem como disponibilize os materiais por ele indicados para realização do procedimento, conforme especificado no relatório médico de fls. 23; 28 e 32, dentro da rede

credenciada, no prazo de quarenta e oito horas a contar da intimação da presente decisão, sendo fixada, inicialmente, multa diária de R\$1.000,00, até o limite inicial de R\$ 30.000,00, o que foi majorada, após, diante do descumprimento, para R\$ 2.000,00, sem limite.

Em suma, alega a ré que não foram demonstrados os requisitos autorizadores da concessão da tutela pretendida, e que a situação não se enquadra em hipótese de urgência para a realização do tratamento indicado, sendo lícita a negativa em relação aos materiais solicitados pelo médico assistente em conclusão de junta médica formada nos moldes das regras da ANS. Diz que as coberturas não são absolutas ou ilimitadas e, sendo necessária a manifestação da Junta Médica, impõe-se o respeito ao limite do contrato de plano de saúde. Defende a dilação do prazo para cumprimento e o afastamento das astreintes fixadas para compelir ao cumprimento de determinação judicial, pois considera desarrazoado e desproporcional.

O efeito suspensivo foi negado (fls. 25).

Intimada, a parte agravada não ofertou contraminuta.

É o relatório.

O recurso não comporta provimento.

Inicialmente, cumpre destacar que a manifestação, nesta instância, ficará adstrita tão somente à presença, ou não, dos pressupostos autorizadores da concessão da tutela de urgência.

Desse modo, descabida, neste momento processual, e em sede de cognição sumária, uma análise aprofundada acerca do tema, sob pena de se antecipar o julgamento do mérito, que depende da observância do devido processo legal, ou seja, do pleno exercício do contraditório e da ampla defesa, com a produção de todas as provas que se fizerem necessárias. Muitos argumentos da recorrente, de fato, atingem o cerne da pretensão autoral, o que deve ser analisado ao longo do desenvolvimento do processo, pelo magistrado de origem.

Pois bem.

Como se sabe, o art. 300 do CPC estabelece que *“a tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo”*. E, em que pese a argumentação da recorrente, os elementos constantes nos autos autorizam concluir, no momento, que a decisão agravada deve ser mantida.

Ao que consta dos autos de origem, foi demonstrado que a agravada possui coccidínia e dor pélvica refratária e de forte intensidade, decorrente de uma fratura, que pioraram após a ressecção do cóccix e que impacta consideravelmente sua qualidade de vida. Há um bloqueio neurolítico do plexo hipogástrico e dos gânglios ímpares. Para seu quadro de saúde foi recomendado infiltração prévia com melhora, porém, apresentou posteriormente uma piora da dor em tratamento conservador com fisioterapia e medicações orais, sendo refratário ao tratamento. Devido à piora do quadro, tem indicação de cirurgia, conforme atestado pelo médico assistente, prescrevendo o procedimento cirúrgico e materiais, como consta de fls. 23/31, o que foi negado pela agravante.

Neste contexto, a Turma entende que há verossimilhança do alegado pelo agravante (já que é beneficiário do plano de saúde – fls. 18), bem como o perigo de dano irreparável ou de difícil reparação, já que a urgência está demonstrada, de forma que presentes os requisitos dispostos no art. 300 do CPC.

Ressalte-se que, neste momento processual, cumpre dar prioridade à saúde da agravada quando, para a agravante, as eventuais consequências serão apenas de cunho patrimonial, passíveis de ressarcimento ao final do processo em caso de improcedência da pretensão, tudo a ser aferido após a necessária dilação probatória.

O plano de saúde não pode se recusar a custear o tratamento conforme prescrito pelo médico, pois cabe ao profissional que assiste o paciente definir qual é o melhor método para o tratamento da segurada. O que prevalece, nesta fase do processo, é a existência de cobertura do contrato para a doença apresentada pela parte autora, não a forma como o tratamento será realizado ou quais materiais devem ser disponibilizados para o ato cirúrgico, não podendo a recorrida negar a cobertura baseado

na conclusão da junta médica.

De fato, em relação à divergência entre o laudo do médico particular e o da junta médica, de acordo com entendimento pacífico da jurisprudência, verifica-se que o tratamento a ser dispensado ao paciente não depende do juízo a ser exercido pela empresa de plano de saúde, mesmo porque, a negativa do tratamento constitui, a princípio, negativa ao próprio objeto do contrato, diante da inequívoca indicação pelo médico responsável único titular da opção terapêutica.

Outrossim, eventuais divergências com a junta médica da agravante não podem servir de óbice à intervenção, pois, na relação contratual de adesão há incidência das disposições trazidas pelo Código de Defesa do Consumidor e, por princípio, na dúvida, cumpre o atendimento dos interesses da parte considerada, pela legislação, mais fraca, no caso, a contratante consumidora.

Sobre o tema, alguns julgados deste Tribunal:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. I. Tutela de urgência. Pedido de determinação ao plano de saúde para cobertura integral dos procedimentos cirúrgicos e materiais prescritos. Indeferimento na origem. Irresignação da autora. Acolhimento. II. Indicação das intervenções cirúrgicas e materiais por profissional médico à autora, portadora de cifose de Scheuermann, com deformidade grave na coluna. Abusividade da restrição pretendida pelo réu, que limitou a autorização de cobertura do procedimento à análise do caso por junta médica, fundamentando tal atuação em suposta divergência técnica havida no caso. Decisão do tratamento mais adequado que cabe exclusivamente ao profissional de saúde que acompanha a paciente. Recusa de custeio que coloca em risco o objeto do contrato, devendo ser apartada (artigo 51, inciso IV, do Código de Defesa do Consumidor). III. Recente relatório médico, no mais, com indicação de que a paciente padece de dor crônica lancinante com agudização do quadro, dependendo de bomba de morfina e apresentando efeitos adversos esperados ao seu uso crônico e resistência aos efeitos da medicação, com necessidade de aumento progressivo da dose e efeitos adversos por redução da mobilidade gástrica. Apontamento de que a demora na realização da cirurgia pode ocasionar danos e sequelas neurológicas, com pedido de liberação com urgência. IV. Probabilidade do direito e perigo de dano ou risco

configurados. Presença dos requisitos do artigo 300 do Código de Processo Civil. Imperativa concessão da tutela de urgência. DECISÃO REFORMADA. AGRAVO PROVIDO. (TJSP; Agravo de Instrumento 2132597-64.2021.8.26.0000; Relator (a): Donegá Morandini; Órgão Julgador: 3ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 38ª Vara Cível; Data do Julgamento: 25/06/2021; Data de Registro: 25/06/2021)

“AGRAVO DE INSTRUMENTO. Ação de obrigação de fazer. Plano de saúde. Tutela de urgência. Autor portador de osteossarcoma metastático. Necessidade da realização de cirurgia ablativa com colocação de endoprótese modular de polietileno de úmero total. Negativa de cobertura do material. Patologia que possui cobertura. Escolha do tratamento/material adequado que deve ser feita pelo corpo clínico que assiste ao beneficiário e não pela operadora de plano de saúde. R. Decisão mantida. RECURSO IMPROVIDO.” (Agravo de Instrumento n.º 2148971-58.2021.8.26.0000; Des. Relator JOSÉ JOAQUIM DOS SANTOS; data do julgamento: 21/07/2021).

“AGRAVO DE INSTRUMENTO – Seguro Saúde – Não excluindo o plano de saúde a doença, não podem ser excluídos os procedimentos, exames, materiais e medicamentos necessários ao tratamento – Agravado diagnosticado com quadro de lombalgia mecânica de longa data com risco de comprometimento neurológico definitivo – Tratamento cirúrgico prescrito pelo médico assistente em caráter de urgência - Cobertura devida – Recurso desprovido.” (Agravo de Instrumento n.º 2158086-06.2021.8.26.0000; Des. Relator ALCIDES LEOPOLDO; data do julgamento: 21/07/2021).

Ainda, decisão do C. STJ:

“(…)O entendimento dominante nesta Corte é de que o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de terapêutica indicada por profissional habilitado na busca da cura, sendo abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento, procedimento ou material imprescindível, prescrito para garantir a saúde ou a vida do beneficiário, inclusive os experimentais, ou ainda não previstos em rol da ANS. 3. Em que pese a existência de precedente da eg. Quarta Turma entendendo ser legítima a recusa de cobertura com base no rol de procedimentos mínimos da ANS, esta eg. Terceira Turma, no julgamento do REsp nº 1.846.108/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, julgado aos 2/2/2021, reafirmou sua jurisprudência no sentido do caráter

exemplificativo do referido rol de procedimentos.” ((AgInt no REsp 1929629/RS, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, DJe 28/05/2021).

E no mesmo sentido, é o entendimento sumulado deste Tribunal:
“Súmula 102: 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.”

Neste conjunto de ideias, não procede o inconformismo da recorrente ao fundamentar sua recusa na conclusão da Junta Médica. Outrossim, importante observar que a tutela não é de absoluta irreversibilidade, pois, em caso de eventual improcedência da demanda, poderá a recorrente ser ressarcida de despesas indevidamente cobertas, o que afasta o pedido de prestação de caução.

Por fim, é certo que a multa cominatória poderá ser imposta para inibir o descumprimento da decisão judicial, devendo realmente ser estipulada em valor alto para incitar a parte requerida a executar a obrigação que lhe foi imposta da maneira adequada.

A respeito do tema, lecionam NELSON NERY JÚNIOR e ROSA MARIA DE ANDRADE NERY que: *“o valor [da multa diária] deve ser significativamente alto, justamente porque tem natureza inibitória. O juiz não deve ficar com receio de fixar o valor em quantia alta, pensando no pagamento. O objetivo das astreintes não é obrigar o réu a pagar o valor da multa, mas obrigá-lo a cumprir a obrigação na forma específica”* (in 'Código de processo civil comentado e legislação extravagante'. 10ª ed. São Paulo: RT, p. 673, nota 17 ao art. 461).

Assim, a multa majorada está adequada ao caso, diante da relevância do bem jurídico envolvido e do não cumprimento da determinação judicial mesmo cientificada do prazo dado para providenciar os materiais indicados. Além disso, cumpre referir que sua executividade só poderá ser reclamada ao final do processo, quando, por decisão sobre o mérito, ocorrer o acolhimento da pretensão do agravado, pois, então, estará caracterizada sua exigibilidade. E nessa oportunidade poderá ser revista eventual exorbitância da penalidade, o que atende ao disposto nos arts. 537, §1º, do CPC e 884, do CC.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Quanto ao prazo para cumprimento, não foi demonstrado pela recorrente onde residiria a dificuldade para liberar a autorização da cirurgia nas 48h assinaladas na decisão. Isto porque, as autorizações de custeio ocorrem, no mais das vezes, por meio eletrônico, de forma simples e imediata, de modo que o prazo fixado é mais do que suficiente sendo que a multa impugnada, como dito anteriormente, não é exigível de maneira imediata.

Compete à agravante adotar as medidas necessárias para o pronto atendimento da determinação judicial, sem que se possa acreditar que ela não tenha estrutura para tanto, diante da própria natureza dos serviços que presta, pois, casos envolvendo esse tipo de procedimento não devem ser tão raros assim. Nessa linha de raciocínio, não há razão para modificar o despacho recorrido.

Isto posto, nego provimento ao recurso.

ENIO ZULIANI
Relator