



**Agravo de Instrumento nº. 0091795-14.2025.8.19.0000**

**Agravante:** Isaque Prado Pinheiro

**Agravada:** Amil Assistência Médica Internacional

**Relator:** Des. Custódio de Barros Tostes

**AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. OBESIDADE CRÔNICA GRAU II. COMORBIDADES ASSOCIADAS. GASTROPLASTIA ENDOSCÓPICA REDUTORA. INDICAÇÃO MÉDICA EXPRESSA. HISTÓRICO DE TRATAMENTO CLÍNICO E MEDICAMENTOSO POR MAIS DE CINCO ANOS, SEM RESULTADO SUSTENTADO. PROCEDIMENTO PRESCRITO COMO MÉTODO DE ESCOLHA, POR SER MENOS INVASIVO E DE MENOR RISCO. CARÁTER URGENTE E IMPRESCINDÍVEL EXPRESSAMENTE ATESTADO PELO MÉDICO ASSISTENTE. RISCO DE AGRAVAMENTO DO QUADRO CLÍNICO E DE EVENTOS POTENCIALMENTE GRAVES. PRESENÇA DOS REQUISITOS DO ART. 300 DO CPC. SÚMULAS Nº 210, 211, 340 E 59 DO TJRJ. AUSÊNCIA DE IRREVERSIBILIDADE DA MEDIDA. COBERTURA DE TRATAMENTO. LEI Nº 14.454/2022. ROL DA ANS. INSUFICIÊNCIA DA NEGATIVA DE COBERTURA FUNDADA EXCLUSIVAMENTE NA AUSÊNCIA DE PREVISÃO DO PROCEDIMENTO. AUTORIZAÇÃO E CUSTEIO DO TRATAMENTO QUE SE IMPÕEM.**

**PROVIMENTO DO RECURSO.**

**Vistos**, relatados e discutidos estes autos do Agravo de Instrumento nº **0091795-14.2025.8.19.0000** em que é agravante a **ISAQUE PRADO PINHEIRO** e agravada **AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL**.

ASP



**Agravo de Instrumento nº. 0091795-14.2025.8.19.0000**

**ACORDAM** os Desembargadores da Décima Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, por unanimidade, em **DAR PROVIMENTO AO RECURSO**, nos termos do voto do Relator.

### RELATÓRIO

Trata-se de agravo de instrumento interposto contra decisão proferida nos autos da ação de obrigação de fazer que indeferiu o pedido de tutela de urgência destinado à autorização e ao custeio do procedimento de gastroplastia endoscópica indicado ao agravante. Veja-se:

“Na análise documental, verifico que o documento apresentado como comprovante de residência (ID id. 230407033) consiste em boleto bancário emitido por instituição financeira (Banco Itaú), o que não se enquadra entre os documentos idôneos previstos, já que apenas os emitidos por concessionárias de serviço público (água, luz, gás, saneamento) ou por operadoras de telefonia são aceitos para tal finalidade. No presente caso, o autor colacionou aos autos um simples boleto bancário emitido por site e sem comprovante de envio pelos Correios, o que reforça a inadequação do documento para comprovação de endereço. Quanto ao pedido de gratuidade de justiça, observo que a parte autora apresentou apenas declaração de hipossuficiência (ID id. 230407037) sem instruí-la com documentos comprobatórios de renda, como contracheques dos últimos 90 dias ou CTPS atualizada. Ressalte-se que a declaração de pobreza goza apenas de presunção relativa de veracidade, podendo o magistrado exigir prova idônea da alegada insuficiência de recursos, conforme art. 5º, inciso LXXIV, da Constituição da República e Súmula nº 39 deste Tribunal de Justiça. Sendo assim, INTIME-SE a parte autora para no prazo de 15 dias para a juntada dos documentos ou pagamento das custas devidas sob pena de extinção. Passo a análise da Tutela antecipada requerida: Trata-se de ação de obrigação de fazer ajuizada por Isaque Prado Pinheiro em face de Amil Assistência Médica Internacional S/A, com pedido

ASP



**Agravo de Instrumento nº. 0091795-14.2025.8.19.0000**

tutela de urgência para compelir a ré a autorizar e custear o procedimento de gastroplastia endoscópica redutora. O autor alega ser portador de obesidade crônica grau II, com diversas comorbidades, conforme relatório médico juntado (ID 230407956), que atesta urgência no procedimento. Sustenta que formulou pedido administrativo em 29/09/2025, o qual não teria sido respondido pela operadora de saúde, configurando negativa tácita. Todavia, compulsando os autos, verifica-se que, embora tenha havido a narrativa da negativa, não foi colacionado documento hábil que comprove a recusa ou omissão da ré. Os documentos acostados não foram suficientes para caracterizar a negativa de cobertura, inexistindo nos autos resposta formal da operadora, protocolo eletrônico ou qualquer outro documento que ateste de forma inequívoca o descumprimento contratual. Conforme pacífica jurisprudência, a concessão da tutela de urgência exige elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo (art. 300, CPC). Ainda que o laudo médico seja contundente ao demonstrar a gravidade do quadro clínico, a ausência de comprovação da negativa da ré impede, neste momento, a concessão da medida pleiteada, por não restar suficientemente demonstrada a verossimilhança das alegações quanto ao descumprimento contratual. No caso dos autos, o pedido de tutela de urgência não merece acolhida, uma vez que não foi juntada a negativa formal da operadora de plano de saúde. Ressalte-se que a jurisprudência colacionada por este Juízo reconhece a plausibilidade do pleito em situações análogas, mas sempre condicionada à existência de recusa expressa da operadora, elemento que não se verifica na presente demanda. Destaco, por exemplo, o seguinte precedente, no qual o provimento foi concedido justamente em razão da juntada da negativa administrativa: 0015620-76.2025.8.19.0000 - AGRAVO DE INSTRUMENTO 1ª Ementa Des(a). MARIO ASSIS GONÇALVES - Julgamento: 27/08/2025 - QUINTA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 24ª CÂMARA CÍVEL) Agravo de instrumento. Ação de obrigação de fazer. Plano de saúde. Tratamento de diabetes. Tutela de urgência. Manutenção. O pleito de tutela antecipada

ASP



**Agravo de Instrumento nº. 0091795-14.2025.8.19.0000**

corresponde a uma situação jurídica de natureza provisória que independe de cognição exauriente e que, por óbvio, não exige prova irretorquível para a sua concessão. Neste sentido, mister analisar a existência de elementos que evidenciem a probabilidade do direito que se persegue, além do perigo de dano iminente, valendo destacar que em se tratando de relação de consumo, as cláusulas contratuais relativas aos planos de saúde devem ser interpretadas da maneira mais favorável ao consumidor. Ainda que em cognição sumária, verifica-se através dos documentos constantes dos autos, em especial o laudo médico (..) Desta forma, correta a concessão da tutela de urgência em favor da autora, pois restaram presentes os requisitos autorizadores previstos no artigo 300 do Código de Processo Civil, e a abusividade da negativa do atendimento. Recurso não provido. Diante disso, INDEFIRO a tutela de urgência requerida. Ressalto, contudo, que tal decisão não implica análise definitiva do mérito, podendo o pleito ser reexaminado em caso de apresentação de documento comprobatório da recusa administrativa por parte da operadora de saúde. Intime-se o autor para cumprimento das pendências no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de cancelamento da distribuição, nos termos do art. 290 do CPC.”

Em suas razões, às fls. 02/10, aduz o agravante, em síntese, que em razão de quadro de obesidade crônica grau II, associado a hipertensão, esteatose, apneia do sono e outras comorbidades, afirmando que o procedimento possui caráter urgente e imprescindível, conforme relatório médico de 23/04/2025, e que a operadora permaneceu inerte diante da solicitação de cobertura, configurando negativa tácita. Ao final, requer a concessão da tutela recursal, com autorização e custeio do procedimento, a reforma da decisão agravada, o deferimento da gratuidade de justiça e a fixação de multa diária em caso de descumprimento.

Decisão, às fls. 93/98, deferiu o pedido de antecipação dos efeitos da tutela recursal.

Certidão, à fl. 102, informa que não foi apresentada contrarrazão.

ASP





**Agravo de Instrumento nº. 0091795-14.2025.8.19.0000**

O recurso é tempestivo e devidamente preparado.

É o relatório.

**VOTO**

Conheço do recurso, eis que preenchidos seus requisitos intrínsecos e extrínsecos de admissibilidade.

Cinge-se a controvérsia recursal acerca da existência dos requisitos autorizadores para o deferimento do pleito de antecipação dos efeitos da tutela, objetivando compelir a agravada a autorizar e custear a realização do procedimento de gastroplastia endoscópica redutora, indicado pelo médico assistente em razão do quadro de obesidade crônica grau II e das comorbidades apresentadas pelo agravante.

O mesmo relatório consigna que o agravante se submeteu, por mais de 5 (cinco) anos, a tratamentos clínicos e medicamentosos para controle da obesidade, sem obtenção de resultado sustentado, sobrevivendo o reganho do peso perdido. Diante desse histórico terapêutico frustrado e da persistência do quadro mórbido, o médico assistente indicou a gastroplastia endoscópica redutora como método de escolha, esclarecendo, expressamente, tratar-se de procedimento realizado por endoscopia, e não por cirurgia bariátrica convencional por laparoscopia, por considerá-lo menos invasivo e de menor risco diante das condições de saúde apresentadas pelo paciente.

Registra-se que a indicação médica, portanto, não se apresenta como mera opção estética ou eletiva, tampouco como procedimento desvinculado do tratamento da enfermidade de base. Ao revés, o profissional responsável pelo acompanhamento do agravante estabelece relação direta entre a intervenção prescrita, a obesidade crônica e as comorbidades dela decorrentes, consignando que o paciente apresenta enfermidades capazes de gerar risco à sua vida, além de limitações osteoarticulares incapacitantes, cuja evolução pode ser contida ou atenuada mediante a perda ponderal proporcionada pelo método indicado.

De especial relevo, o laudo médico é categórico ao afirmar que o retardamento do procedimento poderá acarretar agravamento do estado

ASP



**Agravo de Instrumento nº. 0091795-14.2025.8.19.0000**

saúde do agravante, em razão da possibilidade de evolução aguda das doenças associadas, inclusive com risco à vida, destacando inexistir, segundo o médico assistente, outra conduta capaz de prevenir adequadamente as complicações decorrentes das comorbidades descritas.

Por essa razão, o profissional expressamente qualificou o procedimento como “urgente e imprescindível” ao paciente, em virtude da obesidade avançada e do consequente aumento do risco de morte.

Outrossim, o relatório médico pormenoriza o tratamento prescrito, que compreende a realização de sutura gástrica endoscópica para gastroplastia endoscópica redutora, associada a acompanhamento multidisciplinar de reeducação alimentar e mudança de hábitos de vida pelo período de 12 (doze) meses, circunstância que evidencia a inserção do procedimento em plano terapêutico global e continuado, e não a realização isolada de intervenção desprovida de finalidade terapêutica.

Por todo o exposto, a probabilidade do direito decorre da prescrição médica circunstanciada, elaborada por profissional habilitado e especialista na área, que não apenas indica o procedimento, mas apresenta as razões clínicas para sua escolha, descreve as comorbidades existentes, registra a tentativa de tratamentos anteriores por período superior a cinco anos e justifica a opção pela técnica endoscópica em razão de sua menor invasividade e menor risco para o paciente.

O perigo de dano, por sua vez, encontra-se ainda mais evidenciado, pois o médico assistente foi expresso ao afirmar que o atraso na realização do procedimento poderá agravar as doenças associadas à obesidade, com possibilidade de quadros clínicos agudos de risco e ameaça à vida, classificando a intervenção como urgente e imprescindível. Não se está, portanto, diante de simples preferência terapêutica, mas de indicação médica fundada na necessidade de impedir a progressão de quadro clínico potencialmente grave.

Vale destacar os permissivos jurisprudenciais dispostos nas Súmulas nº 210, 211 e 340 deste Colendo Tribunal de Justiça. Confira-se:

“Súmula nº 210 do TJRJ - Para o deferimento da antecipação da tutela contra seguro saúde, com vistas a autorizar internação, procedimento cirúrgico

ASP



**Agravo de Instrumento nº. 0091795-14.2025.8.19.0000**

tratamento, permitidos pelo contrato, basta indicação médica, por escrito, de sua necessidade.”

“Súmula nº 211 do TJRJ - Havendo divergência entre o seguro saúde contratado e o profissional responsável pelo procedimento cirúrgico, quanto a técnica e ao material a serem empregados, a escolha cabe ao médico incumbido de sua realização.”

Súmula nº 340 do TJRJ - Ainda que admitida a possibilidade de o contrato de plano de saúde conter cláusulas limitativas dos direitos do consumidor, revela-se abusiva a que exclui o custeio dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento da doença coberta pelo plano.” “

No caso concreto, a indicação médica assume particular relevo porque não se limita a apontar a conveniência do tratamento. O relatório demonstra a existência de doença crônica (CID: E66, E90, E68), múltiplas comorbidades, histórico de insucesso terapêutico superior a cinco anos e risco de agravamento do estado de saúde, justificando de forma individualizada a escolha da gastroplastia endoscópica redutora.

Também não prospera, em sede de cognição sumária, eventual negativa fundada exclusivamente na ausência de previsão do procedimento no rol da ANS. A Lei nº 14.454/2022 alterou a Lei nº 9.656/98 e afastou a taxatividade absoluta do rol de procedimentos e eventos em saúde, admitindo a cobertura de tratamento não previsto expressamente quando presentes os requisitos legais, notadamente aqueles relacionados à eficácia baseada em evidências científicas.

De igual modo, não se vislumbra perigo de irreversibilidade dos efeitos da tutela, nos termos do § 3º do art. 300 do CPC. Eventual improcedência da demanda poderá ensejar a cobrança dos valores correspondentes ao tratamento pelas vias próprias, não se verificando, portanto, situação de irreversibilidade econômica apta a impedir a concessão da medida.

A propósito, a Súmula nº 59 deste Tribunal dispõe que somente se reforma a decisão que concede ou denega tutela de urgência qua

ASP



**Agravo de Instrumento nº. 0091795-14.2025.8.19.0000**

teratológica, contrária à lei ou à prova dos autos. Na hipótese, o conjunto documental revela precisamente situação que autoriza a intervenção desta Corte, diante da robusta indicação médica, da urgência reconhecida pelo especialista e do risco de agravamento das comorbidades caso o tratamento seja retardado.

Assim, em razão da presença concomitante da probabilidade do direito e do perigo de dano, aliada à ausência de risco de irreversibilidade da medida, a autorização e o custeio do procedimento prescrito constituem providência que se impõe.

Ante o exposto, **VOTO PELO PROVIMENTO DO RECURSO**, confirmando a decisão que antecipou os efeitos da tutela recursal, para reformar a decisão impugnada e determinar que agravada autorize e custeie a realização do procedimento de gastroplastia endoscópica redutora, nos termos da fundamentação.

Rio de Janeiro, na data da assinatura digital.

Desembargador **CUSTÓDIO DE BARROS TOSTES**  
Relator