A 18ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Rio reformou a decisão de primeira instância que havia indeferido, no âmbito de uma ação de obrigação de fazer, um pedido de tutela de urgência para o custeio de uma cirurgia robótica de neoplasia da próstata por uma operadora de plano de saúde.

De acordo com os autos, a ação foi proposta por um beneficiário do plano de saúde que tinha sido diagnosticado com adenocarcinoma de próstata, um câncer potencialmente agressivo, com indicação cirúrgica urgente. O médico-assistente indicou a realização do procedimento por técnica robótica, por ser menos invasiva, reduzir riscos e permitir uma recuperação mais rápida, diante do quadro clínico do paciente, que possuía várias comorbidades. Apesar da solicitação, o plano de saúde Unimed de Macaé negou a cobertura do procedimento, alegando que o médico não era credenciado e que o hospital não integrava sua rede conveniada, embora posteriormente tenha sido comprovado o contrário. Após o envio de uma notificação extrajudicial, providenciada pelo autor, a operadora comprometeu-se formalmente a custear os honorários médicos, a equipe cirúrgica e as despesas hospitalares.

Contudo, o procedimento não foi realizado, pois o médico não havia recebido a confirmação da cobertura, o que acabou impossibilitando a cirurgia. Com base nisso, o autor requereu o pedido de tutela antecipada para o custeio integral e imediato da cirurgia robótica. O juiz indeferiu a tutela de urgência, entendendo que não havia prova mínima efetiva da negativa de cobertura pelo plano de saúde, e que, além disso, a operadora não seria obrigada a custear procedimentos fora do contrato ou do rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), a não ser em situações excepcionais. O magistrado ressaltou, ainda, que, apesar do laudo médico, o autor não teria comprovado que a cirurgia convencional era inadequada. Diante disso, o paciente entrou com um agravo de instrumento, com o objetivo de obrigar a ré a custear a realização da cirurgia robótica.

Para a relatora, desembargadora Lúcia Esteves, não havia dúvidas quanto à cobertura pelo plano de saúde do tratamento da neoplasia de próstata, bem como quanto à eficácia da utilização da técnica robótica para a realização do procedimento cirúrgico, não podendo a agravada justificar a negativa de cobertura pela ausência de previsão no rol da ANS, uma vez que, de acordo com a jurisprudência do STF, teriam sido atendidas as condições para a cobertura de tratamentos fora do rol, ao serem preenchidos requisitos como prescrição médica, comprovação científica e inexistência de alternativa terapêutica adequada. A magistrada entendeu, ainda, que o procedimento não era uma técnica

experimental e que não havia terapêutica mais adequada, diante da situação de saúde do agravante. Por fim, a relatora votou no sentido de dar provimento ao recurso, tendo sido acompanhada pelos demais membros do colegiado.

A decisão foi publicada no Ementário de Jurisprudência Cível n° 5/2026, disponibilizado no Portal do Conhecimento do TJRJ.

Fonte: TJRJ, em 01.04.2026