



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000326647

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1016570-45.2022.8.26.0011, da Comarca de São Paulo, em que é apelante/apelado SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE S/A, são apelados/apelantes CLÓVIS MARINHO DE CARVALHO e TANIA RENATA PUCCI MARINHO DE CARVALHO.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 2ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento aos recursos. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores ALVARO PASSOS (Presidente sem voto), CORRÊA PATIÑO E HERTHA HELENA DE OLIVEIRA.

São Paulo, 2 de abril de 2025.

FERNANDO MARCONDES

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Apelação Cível nº 1016570-45.2022.8.26.0011

Apelantes: Sul América Companhia de Seguro Saúde S/A; Clóvis Marinho de Carvalho e outra

Apelados: os mesmos

Comarca: São Paulo - 4ª Vara Cível do Foro Regional de Pinheiros

Magistrada de origem: Vanessa Bannitz Baccala da Rocha

Voto nº 12194

EMENTA: DIREITO CIVIL. APELAÇÃO E RECURSO ADESIVO. PLANO DE SAÚDE. RECURSOS DESPROVIDOS.

I. CASO EM EXAME

1. Sentença de primeira instância condenou a operadora de saúde a prestar cobertura para atendimento domiciliar, excluindo o fornecimento de insumos e fármacos, e não reconheceu a indenização por danos morais. A operadora alega que o procedimento não consta no rol da ANS e que não há previsão contratual para cobertura de tratamento domiciliar. A parte autora apela, discordando da exclusão dos insumos e fármacos prescritos.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. (i) A questão em discussão consiste na obrigatoriedade de cobertura de tratamento domiciliar não previsto no rol da ANS. (ii) A exclusão de insumos e fármacos do atendimento domiciliar.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. O serviço de *home care* é essencial para garantir a saúde e a qualidade de vida do paciente, não se limitando à comodidade, mas sim à continuidade do tratamento médico necessário. A operadora de saúde não pode recusar a cobertura de *home care* quando há expressa indicação médica, pois tal recusa viola os princípios da boa-fé objetiva e da função social do contrato. A jurisprudência estabelece que, uma vez coberto o tratamento de saúde, a escolha da técnica cabe ao médico, e a cobertura do método escolhido é um consectário lógico.

4. A exclusão de insumos e fármacos é justificada, pois

esses itens não estão diretamente relacionados ao tratamento médico, mas sim a necessidades gerais de higiene e cuidados diários, que podem ser supridos pela família do paciente. Essa distinção preserva o equilíbrio contratual e evita a imposição de obrigações desproporcionais à operadora de saúde.

IV. DISPOSITIVO E TESE

5. Recursos desprovidos.

Tese de julgamento: "1. A recusa de cobertura de *home care*, diante de indicação médica, é abusiva. 2. A exclusão de insumos e fármacos não essenciais ao tratamento médico é válida."

Legislação citada: Lei 9.656/98

Jurisprudência citada: STJ, AgInt no REsp 1696149/SP, 4ª Turma, Relª. Minª Maria Isabel Gallotti, 22/05/2018, DJe 01/06/2018; STJ, AgInt no AREsp n. 1198799/SP, 4ª Turma, Rel. Min. Lázaro Guimarães, 17/5/18, DJe 25/5/18; TJSP, Ap. Cív. nº 1004154-36.2020.8.26.0457, 2ª Câmara de Direito Privado, Rel. Hertha Helena de Oliveira, 24/01/2024; TJ-SP, Apelação Cível: 10625949520218260002, Rel. Clara Maria Araújo Xavier, 16/01/2025, 8ª Câmara de Direito Privado; TJSP, Agravo de Instrumento 2225977-10.2022.8.26.0000, Rel. Maria Salete Corrêa Dias, 2ª Câmara de Direito Privado, 13/03/2023; TJSP, Apelação Cível 0003862-38.2021.8.26.0003, Rel. Moreira Viegas, 5ª Câmara de Direito Privado, 03/03/2022.

1. Trata-se de apelação interposta contra a r. sentença (fls. 506/513) que assim dispôs:

Diante do exposto, JULGO PROCEDENTE EM PARTE a presente ação proposta por CLÓVIS MARINHO DE CARVALHO representado por TÂNIA RENATA PUCCI MARINHO DE CARVALHO em face de Sul América Companhia de Seguro Saúde S/A para: a) confirmar a tutela recursal concedida; b) determinar à requerida a obrigação de prestar ao autor atendimento domiciliar Home Care, com acompanhamento descrito no laudo médico pelo período de 12 horas, mantendo-se a obrigatoriedade de fornecimento dos insumos, medicamentos e equipamentos constantes dos laudos médicos e/ou necessários

ao home care (com exceção dos insumos de uso pessoal e fármacos que podem ser adquiridos por qualquer pessoa, sem qualquer tipo de controle, em drogarias), bem como as sessões das terapias necessárias ao tratamento, prescritas pelo médico assistente e/ou equipe que acompanha o autor, sem limite e sem prazo determinado, nos termos do laudo pericial (observando-se a conclusão às folhas 391); c) condenar a requerida ao ressarcimento ao autor dos serviços e produtos necessários ao Home Care, nos termos do item "b" desta sentença, desembolsadas pelo requerente a partir de 09.09.2022, quando suspenso o referido atendimento pela requerida, com exceção dos insumos e fármacos que possam ser adquiridos por qualquer pessoa, em drogarias. O valor deverá ser apurado em liquidação de sentença, devendo ser corrigido monetariamente desde a data do desembolso pelos índices da Tabela Prática do E. TJSP e com juros de 1% ao mês desde a citação. Recíproca a sucumbência, deverão ser rateadas entre os litigantes as custas e despesas do processo. Condeno a requerida no pagamento dos honorários advocatícios da parte adversa, que fixo em 15% do valor atribuído à causa. Tendo o autor sucumbido parcialmente em relação ao pedido de indenização por danos morais, deverá arcar com os honorários advocatícios da requerida, que fixo em 15% da parte em que sucumbiu do pedido (15% do valor de R\$10.000,00 referente a indenização por danos morais). Contudo, por ser o requerente beneficiário da gratuidade da Justiça, ficará sobrestada a execução dessa verba em relação ao mesmo até e se, no prazo de cinco anos, a parte contrária comprovar não mais subsistir o estado de hipossuficiência da parte vencida.

A apelante Sul América Companhia de Seguro Saúde S/A recorre (**fls. 528/540**) pela reforma alegando que o procedimento não está incluído no rol da ANS devido ao descumprimento das diretrizes de utilização (DUT). Defende que os tratamentos solicitados possuem limitações estabelecidas no contrato firmado entre as partes, com base na Resolução Normativa 428/2017 da ANS e na Lei 9.656/98. Afirmar não ter violado nenhuma cláusula contratual, uma vez que não há previsão para a cobertura de tratamento domiciliar. Contrarrazões (**fls. 564/578**).

Clóvis Marinho de Carvalho interpôs recurso adesivo (fls. 579/585) pela reforma para que seja reconhecida a obrigação da apelada de fornecimento dos itens/insumos. Contrarrazões (fls. 597/601).

Remetidos os autos à Douta Procuradoria Geral de Justiça, manifestou-se o *Parquet* pelo desprovimento do recurso da operadora de saúde e provimento do recurso do autor (fls. 609/621).

É o relatório.

2. Os recursos não comportam provimento.

Considerando a aplicação das normas do Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, conforme estabelecido na Súmula 608 do C. STJ, é fundamental ressaltar que cabe ao médico indicar o tratamento adequado ao paciente. Qualquer imposição de obstáculos injustificados pela operadora de saúde viola os princípios da boa-fé objetiva e da função social do contrato, restringindo o acesso da beneficiária a um tratamento de saúde adequado e de qualidade.

No caso em questão, a operadora não apresentou uma alternativa terapêutica igualmente eficaz à internação domiciliar prescrita pelo médico do paciente. Além disso, não demonstrou contraindicação ao tratamento indicado, tornando injustificável a recusa à cobertura pleiteada, que se mostra eficaz e necessária para a manutenção da saúde do paciente.

O serviço de *home care* não se limita à comodidade, mas sim à prestação de tratamento necessário para garantir a saúde e a qualidade de vida do paciente, diferenciando-se da internação hospitalar em diversos aspectos. Nesse sentido, é pacífico o entendimento jurisprudencial

de que a operadora não pode restringir a prestação do serviço de *home care*, uma vez que se trata de um desdobramento do tratamento hospitalar contratualmente previsto.

Importante lembrar que *“Uma vez coberto o tratamento de saúde, a opção da técnica a ser utilizada para sua realização cabe ao médico especialista. A cobertura do método escolhido é consectário lógico, não havendo que se restringir o meio adequado à realização do procedimento”* (AgInt no REsp 1696149/SP, 4ª Turma do Superior Tribunal de Justiça, Relª. Minª Maria Isabel Gallotti, em 22/05/2018, DJe 01/06/2018).

Além disso, *“De acordo com a orientação jurisprudencial do STJ, o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de tratamento utilizado para a cura de cada uma, sendo abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento quando essencial para garantir a saúde ou a vida do segurado”* (AgInt no AREsp n. 1198799/SP, 4ª Turma do Superior Tribunal de Justiça, Rel. Min. Lázaro Guimarães (Des. Conv. TRF5), julgado em 17/5/18, DJe 25/5/18).

Conclui-se que, no tocante às pretensões autorais procedentes, a recusa da Apelante mostrou-se injusta, abusiva e esvaziou o conteúdo da avença, em explícita violação aos princípios da boa-fé objetiva e da função social do contrato celebrado entre as partes. A recusa em fornecer o serviço de *home care*, mesmo diante da expressa indicação médica e da necessidade comprovada pelo paciente, configura flagrante descumprimento contratual e desrespeito aos direitos do consumidor de serviços de saúde.

Nesse sentido:

“PLANO DE SAÚDE - SENTENÇA QUE JULGOU

PROCEDENTE A AÇÃO PARA DETERMINAR QUE A OPERADORA DE SAÚDE FORNEÇA TRATAMENTO EM HOME CARE CONFORME PRESCRITO - INSURGÊNCIA DA SEGURADORA RÉ - DESCABIMENTO - PLANO DE SAÚDE NÃO PODE LIMITAR O TRATAMENTO INDICADO AO PACIENTE- HAVENDO COBERTURA PARA A DOENÇA EM QUESTÃO, O TRATAMENTO PRESCRITO PELO MÉDICO ASSISTENTE DEVE SER FORNECIDO - APLICAÇÃO DA SÚMULA 90 DESTE TRIBUNAL DE JUSTIÇA - RECURSO NÃO PROVIDO - SENTENÇA MANTIDA.” (Ap. Cív. nº 1004154-36.2020.8.26.0457; 2ª Câmara de Direito Privado do TJSP; Rel. Hertha Helena de Oliveira, em 24/01/2024)

Nesse sentido, a Súmula 90 do E. Tribunal de Justiça de São Paulo pacífica o entendimento de que é abusiva a cláusula de exclusão dos serviços de *home care* quando há expressa indicação médica para sua utilização.

Súmula 90: *Havendo expressa indicação médica para a utilização dos serviços de “home care”, revela-se abusiva a cláusula de exclusão inserida na avença, que não pode prevalecer.*

Diante do exposto, mantém-se a sentença que reconheceu o direito da parte autora à prestação do serviço de *home care*, tendo em vista a flagrante violação aos seus direitos como consumidora de serviços de saúde.

Nesse sentido, com suas devidas particularidades:

APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. MANUTENÇÃO DO

CONTRATO. HOME CARE. INSUMOS. COBERTURA. Autor portador de microcefalia e epilepsia, com traqueostomia e gastrostomia, acamado e totalmente dependente. Sentença de extinção pela existência de coisa julgada quanto ao pedido de manutenção do contrato, com continuidade do tratamento de "home care" e de parcial procedência para fornecimento dos itens de higiene pessoal, em especial fraldas, e medicamentos de uso contínuo, em regime de home care . Inconformismo da requerida. QUESTÃO EM DISCUSSÃO. A questão em discussão se restringe em determinar a obrigação da operadora de plano de saúde em fornecer medicamentos de uso contínuo e itens de higiene pessoal em regime de home care, considerando a alegação de ausência de cobertura contratual para tais itens. RAZÕES DE DECIDIR. Paciente com diversas comorbidades e totalmente dependente de terceiros. Indicação médica para tratamento domiciliar. Cobertura de procedimentos, medicamentos e materiais exclusivos ao serviço de "home care" que é obrigatória. Por outro lado, insumos de uso pessoal e medicamentos adquiridos em farmácia não possuem cobertura obrigatória de fornecimento pela operadora do plano de saúde. Precedentes desta E. Corte. Tese de julgamento: 1. A operadora de plano de saúde não é obrigada a fornecer insumos de uso pessoal e medicamentos adquiridos em farmácia. 2. A cobertura de "home care" deve se restringir a procedimentos de natureza médica ou de enfermagem. Sentença reformada. RECURSO PROVIDO. (TJ-SP - Apelação Cível: 10625949520218260002 São Paulo, Relator.: Clara Maria Araújo Xavier, Data de Julgamento: 16/01/2025, 8ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 16/01/2025)

Porém, acertadamente, a sentença excepcionou da

obrigação da ré o fornecimento de insumos de uso pessoal e fármacos que podem ser adquiridos por qualquer pessoa, sem qualquer tipo de controle, em drogarias. Essa distinção se justifica pelo fato de que determinados materiais e medicamentos não guardam relação direta com o tratamento médico propriamente dito, mas sim com necessidades gerais de higiene e cuidados diários que podem ser supridos pela própria família do paciente. Assim, itens como luvas, máscaras, aventais, soro fisiológico, gases, esparadrapos, curativos, seringas descartáveis, dietas enterais, alimentação enteral especializada, fraldas, lenços umedecidos, pomadas para escaras e medicamentos de uso domiciliar que não exigem prescrição foram corretamente excluídos da cobertura, pois não se inserem no escopo da assistência domiciliar prestada pelo plano de saúde.

Nesse sentido, com suas devidas particularidades:

PLANO DE SAÚDE. Decisão que deferiu a tutela de urgência. AGRAVO DE INSTRUMENTO. Parte ré que alega a desnecessidade de fornecimento de materiais e insumos para tratamento domiciliar. Parte autora que juntou relatório médico indicando a necessidade de cuidados integrais. Aplicação da Súmula 90 deste E. Tribunal de Justiça. Presença dos requisitos necessários para manutenção da tutela de urgência, com exceção do fornecimento de insumos de uso pessoal, que devem ser custeados pela família. Decisão parcialmente reformada. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. (TJSP; Agravo de Instrumento 2225977-10.2022.8.26.0000; Relator (a): Maria Salete Corrêa Dias; Órgão Julgador: 2ª Câmara de Direito Privado; Foro de Guarulhos - 8ª. Vara Cível; Data do Julgamento: 13/03/2023; Data de Registro: 13/03/2023)

PLANO DE SAÚDE Impugnação ao cumprimento de sentença Cobertura de tratamento "home care" Materiais de

higiene, como fraldas e medicamentos de uso rotineiro não estão intrinsicamente relacionados ao serviço de home care, devendo ser fornecidos pelo paciente *Sentença mantida*
Recurso desprovido (Apelação Cível
0003862-38.2021.8.26.0003; Relator (a): Moreira Viegas;
Órgão Julgador: 5ª Câmara de Direito Privado; Foro de São
Paulo; Data do Julgamento: 03/03/2022; Data de Registro:
03/03/2022).

A cobertura do atendimento em *home care*, ainda que essencial para garantir a continuidade do tratamento do paciente, não pode ser interpretada de forma a obrigar a operadora a fornecer insumos que extrapolem o objetivo do serviço. O tratamento domiciliar deve abranger exclusivamente os medicamentos, insumos e equipamentos que sejam diretamente necessários à assistência médica prestada no ambiente domiciliar, conforme expressamente indicado nos laudos médicos e na perícia judicial. Itens de higiene e materiais de uso comum, utilizados não apenas pelo paciente, mas também por cuidadores, fogem dessa definição e, portanto, não podem ser imputados à operadora de plano de saúde.

Tal entendimento resguarda o equilíbrio contratual e evita a imposição de obrigações desproporcionais à operadora de saúde. A obrigatoriedade de fornecimento deve se restringir aos elementos indispensáveis ao tratamento médico, garantindo que a assistência domiciliar cumpra sua finalidade sem criar distorções que extrapolem a obrigação assumida contratualmente. Portanto, a sentença, ao delimitar de forma precisa a obrigação da ré, preservou a coerência do contrato e afastou exigências indevidas, garantindo ao paciente o direito ao tratamento adequado sem desvirtuar a natureza do atendimento domiciliar.

Por fim, considerando a existência de precedentes das Cortes Superiores que vêm apontando a necessidade do

prequestionamento explícito dos dispositivos legais ou constitucionais supostamente violados, a fim de evitar eventuais embargos de declaração apenas para tal finalidade, por falta de sua expressa remissão no acórdão, ainda que examinados implicitamente, dá-se por prequestionados os dispositivos legais e/ou constitucionais suscitados pelas partes, com a ressalva de que não está obrigado a mencionar expressamente todos os pontos suscitados pelas partes, tampouco a citar as normas aventadas, bastando que o recurso tenha sido fundamentadamente apreciado.

3. Diante do exposto, **nega-se provimento aos recursos**, majorando, para ambos, 2% a verba honorária fixada na sentença (art. 85, §11, CPC).

Fernando Marcondes
Relator