



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000338204

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1113629-23.2023.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que é apelante SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE, são apelados RAFAEL PEDROSO PALMA e MARIA CRISTINA SPISSO SPISSO (REPRESENTANDO MENOR(ES)).

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 10ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram provimento ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores JAIR DE SOUZA (Presidente) E ELCIO TRUJILLO.

São Paulo, 4 de abril de 2025.

ANGELA MORENO PACHECO DE REZENDE LOPES

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

VOTO Nº 25.635

Apelação n. 1113629-23.2023.8.26.0100

Origem: 33ª Vara Cível do Foro Central da Comarca de São Paulo

Juiz: Dr. Douglas lecco Ravacci

Apelante: SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE

Apelado: RAFAEL PEDROSO PALMA

**PLANO DE SAÚDE – CUSTEIO DE *HOME CARE* –
CERCEAMENTO DE DEFESA CONFIGURADO –
IMPRESINDIBILIDADE DE PROVA PERICIAL
PARA AFERIR A NECESSIDADE DO TRATAMENTO**

– Autor que pretende o custeio integral de internação domiciliar e insumos e indenização por danos morais – Sentença de parcial procedência – Recurso da ré – Rejeição da preliminar de falta de dialeticidade recursal – Acolhimento da arguição de cerceamento de defesa – Paciente diagnosticado com transtorno global do desenvolvimento, associado a crises epiléticas e disfagia – Solicitação médica que não esclarece circunstanciadamente a necessidade técnica do *home care*, com equipe de enfermagem 24 horas – Operadora de saúde que impugnou especificamente o laudo do médico assistente e apresentou relatório de prestador credenciado após visita ao paciente, com constatação de quadro clínico favorável – Imprescindibilidade da perícia médica para aferir a necessidade do tratamento especializado em oposição ao auxílio de cuidador para tarefas diárias – Sentença anulada – **RECURSO PROVIDO.**

Trata-se de ação, proposta por RAFAEL PEDROSO PALMA em face de SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE, objetivando a condenação da ré ao custeio integral de *home care* e ao pagamento de R\$ 20.000,00, a título de indenização por danos morais.

Sobreveio sentença de fls. 261-264, de relatório adotado, que julgou parcialmente procedentes os pedidos, sob o fundamento de que foi comprovada a necessidade da internação domiciliar, porém não houve dano moral. Os ônus sucumbenciais foram repartidos entre as partes, com honorários advocatícios fixados em desfavor da ré no montante de 10% do valor atualizado da causa.

Apela a ré às fls. 269-289, arguindo, preliminarmente, a nulidade da sentença por cerceamento de defesa devido ao indeferimento da perícia para confirmar a necessidade da internação domiciliar, pois houve impugnação específica do laudo do médico assistente. No mérito, defende que é válida a exclusão de cobertura para o *home care*, pois esse serviço não consta do rol da ANS. Defende que o quadro clínico da autora necessita de auxílio de cuidador ou, quando muito, assistência domiciliar sem suporte de internação. Acrescenta que não deve haver obrigação de custeio de insumos após a alta hospitalar, como fraldas e remédios.

Contrarrazões às fls. 297-312, com preliminar de não conhecimento do recurso por ausência de dialeticidade.

Parecer do Ministério Público às fls. 325-336, pelo desprovimento do recurso.

É o relatório.

De início, rejeita-se a preliminar de falta de impugnação específica, porquanto as razões recursais contêm fundamentos para, em tese, infirmar a sentença: cerceamento de defesa e inexistência de dever de custeio para o *home care*.

Passa-se à análise do mérito recursal.

Segundo a exordial, o autor afirma que foi diagnosticado com paralisia cerebral e transtornos mentais graves, além de crises epilépticas frequentes e disfagia. Narra que, após internação em UTI devido a infecção pulmonar, o médico assistente prescreveu internação domiciliar com enfermagem 24 horas.

Em sua contestação, a ré alega que é desnecessária a internação domiciliar, pois o atendimento no hospital se deu por pneumonia e crises convulsivas, que foram adequadamente controladas. Defende que o auxílio

diário em higiene e tarefas básicas podem ser efetuados por cuidador, sem necessidade de equipe de enfermagem. Aponta que não há obrigatoriedade de cobertura para consultas ambulatoriais em ambiente doméstico.

Pois bem.

O recurso comporta provimento.

Malgrado o entendimento do Juízo *a quo*, é de rigor acolher a preliminar de cerceamento de defesa em razão do indeferimento da prova pericial, pois a diligência técnica era imprescindível para o deslinde controversia.

Segundo o relatório do médico assistente, o autor possui transtorno global do desenvolvimento associado a crises epiléticas e disfagia orofaríngea, com risco de pneumonias repetitivas por aspiração (fls. 49-50).

Consta dos autos, ainda, que o autor já recebeu tratamento de fonoaudiologia com *laser* em ambiente domiciliar em 2018, por sentença proferida nos autos de nº 1121955-45.2018.8.26.0100.

Ocorre que, para justificar a necessidade da internação domiciliar com enfermagem 24 horas, o profissional que acompanha o paciente destacou o seguinte:

Apesar de apresentar grande porte físico e força muscular preservada, devido aos transtornos neurológicos, o paciente apresenta dependência total para as atividades da vida diária e, em decorrência do transtorno comportamental grave, cujo controle medicamentoso é impossível, pois acarreta sonolência, agravamento da disfagia e aumento dos episódios de broncoaspiração, requer vigilância constante.

Do teor da solicitação médica, não é possível

constatar de plano se o suporte contínuo de equipe de enfermagem realmente decorre de necessidade técnica ou se foi indicado para auxílio em atividades gerais da vida diária e “vigilância” do comportamento do paciente.

Sabe-se que, embora relevantes, as atividades de assistência à pessoa incapaz sem necessidade de supervisão por enfermeiro podem ser prestadas por cuidador e extrapolam o objeto do contrato de plano de saúde, inexistindo dever de cobertura.

Acrescente-se que o fato de o autor possuir compleição física aparentemente preservada torna relevante definir se está impossibilitado de comparecer a unidade de saúde para o atendimento de equipe multidisciplinar, pois, somente em caso de comprovada necessidade, é obrigatório o custeio de serviços ambulatoriais em ambiente domiciliar.

De outra parte, a operadora de saúde impugnou especificamente a higidez da solicitação médica, inclusive com relatório de empresa de *home care* que contesta a necessidade do atendimento especializado ao descrever o paciente como “*possui controle de tronco, deambula horas com auxílio de terceiros, eupneico com respiração espontânea em ar ambiente, dieta via oral com boa aceitação sem engasgos, MMSS e MMII íntegros sem edema, pele íntegra*” (fls. 212).

Dessa forma, para dirimir a controvérsia, impõe-se a realização de perícia médica que esclareça circunstanciadamente a necessidade do atendimento domiciliar na modalidade internação, mormente quanto à equipe de enfermagem 24 horas, ou a impossibilidade de comparecimento a unidade de saúde para atendimento na modalidade assistência.

Em suma, anula-se a sentença recorrida e determina-se a realização da prova pericial, nos termos da fundamentação *supra*.

Por ora, a tutela de urgência que determinou o custeio do *home care* fica mantida, com objetivo de evitar risco de grave dano ao autor, observando-se que a operadora de saúde poderá ressarcir-se de prejuízos a



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

posteriori em caso de revogação da medida, nos termos do art. 302 do CPC.

No mais, acerca da manifestação de fls. 339-340 pela ré, eventual descumprimento da tutela de urgência deve ser apreciada com primazia pelo Juízo *a quo*, em incidente processual próprio para efetivação da ordem judicial, se o caso.

Do exposto, pelo meu voto, **dou provimento ao recurso.**

ANGELA MORENO PACHECO DE REZENDE LOPES
Relatora