



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000341622

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1005799-71.2024.8.26.0032, da Comarca de Araçatuba, em que são apelantes MASACO HAYASHI (INTERDITO(A)) e NEUCILENE DA SILVA HAYASHI (CURADOR DO INTERDITO), é apelado ASSOCIAÇÃO SANTA CASA SAÚDE ARAÇATUBA.

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 ANGELA MORENO PACHECO DE REZENDE LOPES.

São Paulo, 7 de abril de 2025.

JOSÉ APARÍCIO COELHO PRADO NETO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

APELAÇÃO Nº 1005799-71.2024.8.26.0032

APELANTE: M. H. representado pela sua curadora N. da S. H.

APELADA: A. S. C. S. DE A.

JUÍZA: ADRIANA MOSCARDI MADDI FANTINI.

VOTO Nº 38.298

***APELAÇÃO** – Plano de Saúde - Ação de Obrigação de Fazer – Negativa do plano de saúde em fornecer e custear os medicamentos prescritos a autora– Sentença de improcedência - Inconformismo da autora, suscitando preliminar de nulidade processual pela falta de intervenção do Ministério Público e de cerceamento de defesa. No mérito, alegada o direito pleiteado, visto que o tratamento domiciliar é equiparado ao hospitalar e que os medicamentos solicitados são inerentes ao seu tratamento - Preliminares afastadas – Manifestação do Ministério Público em Primeiro Grau e antes da prolação da sentença – Cerceamento de defesa não configurado – Autora que é portadora de Alzheimer em fase avançada e encontra-se em tratamento em sistema de “home care” autorizado e custeado pelo plano de saúde, após decisão judicial - Cabe à ré, na condição de seguradora, proporcionar ao segurado o que for necessário para propiciar-lhe a cura de sua enfermidade - Hipótese em que o medicamento indicado corresponde ao tratamento do paciente, a exclusão de cobertura baseada meramente no ambiente em que é ministrado (hospitalar, ambulatorial ou domiciliar) não pode prevalecer, sob pena de comprometimento da incolumidade física e da própria vida do paciente -Recurso provido.*

Vistos.

Trata-se de Apelação interposta contra sentença proferida pela MM. Juíza da 3ª Vara Cível da Comarca de Araçatuba, em Ação de Obrigação de Fazer proposta por M. H. representado pela sua curadora N. da S. H. contra A. S. C. S. DE A., que julgou a ação improcedente, condenando a autora no pagamento das custas e despesas processuais e honorários advocatícios fixados em 10% (dez por cento) sobre o valor da causa, observada a gratuidade concedida.

Apela a autora, suscitando preliminar de nulidade da sentença por falta de intervenção do Ministério Público e por cerceamento de defesa em razão da não produção de prova pericial. No mérito, pleiteia a procedência da ação, alegando, em síntese que o tratamento domiciliar deve ser equiparado ao tratamento hospitalar e que os remédios solicitados são inerentes ao seu tratamento.

Recurso tempestivo, isento de preparo e contrarrazoado.

A Procuradoria Geral de Justiça apresentou parecer opinando pelo provimento do recurso.

É o breve relatório do necessário.

Primeiramente, há que se afastar a preliminar de nulidade da sentença por falta de intervenção do Ministério Público, visto que ele apresentou parecer antes da prolação da sentença.

Há que se afastar, também, a preliminar de cerceamento de defesa suscitada em razão da não produção de prova pericial, pois, como se sabe, o magistrado não é obrigado a deferir todas as provas postuladas pelos litigantes, quando entender que os elementos existentes nos autos são suficientes para o julgamento da demanda.

Com efeito, **“Sendo o juiz o destinatário da prova, cabe a ele, com base em seu livre convencimento, avaliar a necessidade desta, podendo determinar a sua produção até mesmo de ofício, conforme prevê o art. 130 do Código de Processo Civil”** (STJ, AgRg no Ag 1114441/SP, Rel. Min. MARIA ISABEL GALLOTTI, 4ª TURMA, j. 16.12.2010, DJe 4.2.2011).

Superada, portanto, a questão prejudicial, passo a análise do mérito.

Primeiramente, há que se considerar que pela celebração de plano de assistência médica e hospitalar, as partes se envolveram em típica relação de consumo, “ex vi” do que preceituam os artigos 2º e 3º do Código de Defesa do Consumidor.

Tendo as partes, portanto, firmado contrato sob a égide do Código de Defesa do Consumidor, que por seu artigo 47 determina a interpretação de suas cláusulas de forma mais favorável ao consumidor, não poderia a ré negar a autora, o fornecimento dos medicamentos prescrito pelo médico que a assiste, sob o argumento de expressa exclusão contratual por se tratar de medicamento para tratamento domiciliar.

Note-se que a autora é portadora de Alzheimer em fase moderada a avançada e, encontra-se em tratamento em sistema de “home care” que, inclusive, foi autorizado por decisão judicial proferida nos autos 1008638-45.2019.8.26.0032.

Note-se, ainda, que no referido processo foi autorizado o tratamento em sistema de “home care”, com o fornecimento de fisioterapeuta, enfermagem, suplementação e demais insumos necessários, sem determinação quanto ao fornecimento dos medicamentos de que necessita.

E, se o contrato celebrado entre as partes não exclui a cobertura para a patologia que acomete a autora, fato incontroverso no caso concreto, não pode excluir o tratamento prescrito como adequado à sua cura, o que se

afirma com base no seguinte julgado do Egrégio Superior Tribunal de Justiça:

“No que se refere art. 10, inc. I e IX, § 1º, da Lei 9.656/98, também não tem razão a agravante ao negar o fornecimento do medicamento AVASTIN sob a alegação de que destinado ao tratamento de carcinoma metastático do cólon e do reto, tratando-se, portanto, de droga experimental para o tratamento das patologias que acometem a ora agravada (retinopatia diabética e edema macular) E isso porque tratamento experimental é aquele em que não há comprovação médica-científica de sua eficácia, e não a utilização de medicamento escolhido pelo médico como o mais adequado à preservação da integridade física e ao completo restabelecimento do paciente.

No caso em exame, a UNIMED, ora agravante, não nega a cobertura para o tratamento de retinopatia diabética e edema macular, doenças diagnosticadas na autora da ação, mas se nega a fornecer a medicação prescrita sob a alegação de que não existe indicação na bula ou em seu registro na ANS para o tratamento das referidas moléstias, motivo pelo qual conclui que se trata de tratamento experimental.

Diante disso e sendo certo que o contrato celebrado entre

as partes previa a cobertura para o tratamento pretendido pela autora da ação, é a abusiva a negativa da operadora do plano de saúde de fornecimento dos medicamentos prescritos pelo médico que assiste o paciente, nos termos da consolidada jurisprudência deste Tribunal sobre o tema” (AgRg no AREsp 190296, Relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, julgado em 14/03/2013).

Com efeito, cabe ao médico que acompanha o paciente, e não ao plano de saúde, determinar qual o tratamento, o medicamento ou ainda, a forma e dosagem utilizada para a solução da moléstia, de modo que, havendo prescrição médica e sendo a moléstia abrangida pelo contrato, a recusa da ré é ilegal.

Também não há que se falar na legalidade da recusa da ré pelo fato do tratamento ser de uso ambulatorial ou domiciliar, pois, sabe-se que com o avanço da medicina muitos tratamentos que antes eram feitos em ambiente hospitalar passaram a ser feitos na residência do paciente, mediante a ingestão de medicamentos via oral, porém essa forma diferenciada de tratamento em não altera a cobertura prevista no contrato de plano de saúde.

Pensar o contrário, seria o mesmo que obrigar a internação em nosocômio do paciente para ter direito à cobertura do mesmo tratamento, ou, quiçá, de outro de mais severo e não tão eficiente.

O argumento de que os medicamentos prescritos são para uso oral, ambulatorial ou, ainda, domiciliar, para justificar a

pretendida exclusão contratual, não pode prevalecer pois afronta a legislação pertinente, colocando o autor em nítida desvantagem, retirando dele a chance de sobrevida digna, diante da impossibilidade de receber o tratamento que necessita, o que se afirma com fundamento no artigo 51, inciso IV, e seu parágrafo 1º, inciso II, do Código de Defesa do Consumidor.

Até porque, trata-se de medicamentos essenciais para tratamento da autora.

Por oportunos, “ mutatis mutandis” devem ser citados os seguintes julgados do Colendo Superior Tribunal de Justiça:

“Ora, se o tratamento quimioterápico está dentre os cobertos pelo plano de saúde, e o quimioterápico que pode ser ministrado ao paciente é apenas o por via oral, podendo o mesmo ser aplicado em ambiente doméstico, não há porque excluí-lo da cobertura do plano de saúde, sob pena de negar ao beneficiário o tratamento adequado a sua doença”. (Agravo de Instrumento nº 671.753/SP. Relator Ministro ANTONIO DE PÁDUA RIBEIRO, j. 27.05.2005).

“O plano de saúde pode estabelecer quais doenças estão sendo cobertas, mas não que tipo de tratamento está alcançado para a respectiva cura. Se a patologia está coberta, no caso, o câncer, é inviável vedar a quimioterapia pelo simples fato de ser esta uma das alternativas possíveis para a cura da doença. A

abusividade da cláusula reside exatamente nesse preciso aspecto, qual seja, não pode o paciente, em razão de cláusula limitativa, ser impedido de receber tratamento com método mais moderno disponível no momento em que instalada a doença coberta.” (REsp nº 668.216/SP, Relator Ministro CARLOS ALBERTO MENEZES DIREITO, 3ª Turma, j. 15.03.2007).

Destarte, há que se reconhecer a ilegalidade da postura adotada pela ré, pois contrária ao direito fundamental à saúde, à vida e, inclusive ao princípio fundamental da dignidade da pessoa humana, direitos abrangidos na cobertura do plano de saúde contratado, que, sinal-se, tem justamente por objeto o custeio das despesas médico-hospitalares, nestas incluída, obviamente, a medicação necessária para tratamento da autora.

É necessário que se diga, que não se trata de assunção de riscos não contratados, como ponderado pela ré, ao revés, trata-se de conferir a exata interpretação aos termos da avença, dentro da legítima expectativa da autora, com a adoção das técnicas disponibilizadas pela medicina para controle, prevenção e combate das doenças cobertas pelo plano de saúde.

Não pode ficar sem registro, também, que o tratamento domiciliar, além de contribuir para a recuperação do paciente, reduzindo inclusive, o seu contato com infecções hospitalares e poupando o desgaste emocional de sua família, também evita o congestionamento do sistema de saúde e o incremento dos gastos da própria ré.

Nesse sentido, têm-se os seguintes julgados,

proferidos por este Egrégio Tribunal de Justiça:

“Plano de saúde – Ação cominatória – Fornecimento de medicamento quimioterápico para uso domiciliar – Procedência – Inconformismo – Contrato de seguro saúde que não se assemelha à típica relação securitária – Afastada incidência de prazo anual – Inocorrência de prescrição – Cobertura contratual de tratamento quimioterápico que é incontroversa – Necessidade do medicamento prescrita por médico – Alegação de exclusão apenas por ser de uso domiciliar que não tem condão de fundamentar a recusa – Inteligência da Súmula n. 95, deste E. Tribunal de Justiça – Sentença mantida – Recurso desprovido.” (Apelação nº 0025023-32.2011.8.26.0011, Relator GRAVA BRAZIL, j. 04.09.2012).

“Plano de saúde – Diagnóstico de câncer de pulmão – fornecimento do medicamento necessário para o tratamento indicado pelo médico em substituição à quimioterapia convencional – Impossibilidade de exclusão de cobertura que comprometa o próprio objeto do contrato – Incidência da Súmula 95 deste Tribunal – Sentença procedente – Negado provimento ao recurso” (Apelação nº 0003958-78.2012.8.26.0032, Relator LUCILA TOLEDO, j. 18.12.2012).

“Plano de saúde – Se o contrato cobre determinada patologia (câncer), não pode excluir o tratamento prescrito para restabelecimento da saúde da autora, caso em que, a recusa de fornecimento do medicamento Xeloda para tratamento domiciliar é abusiva e ofende o CDC.”

(Apelação nº 9069292-75.2007.8.26.0000, Relator ANTONIO VILENILSON, j. 29.01.2013).

Pelo exposto, dou provimento ao recurso para julgar a ação procedente, condenando a ré na obrigação de fazer consistente ao fornecimento da medicação solicitada, conforme a prescrição médica de fls. 17/23, pelo tempo que for necessário. Em razão da sucumbência, condeno a ré no pagamento das custas e despesas processuais e honorários advocatícios fixados em 20% (vinte por cento) do valor da causa atualizado, com fundamento no artigo 85, parágrafos 1º e 2º, do Código de Processo Civil.

JOSÉ APARÍCIO COELHO PRADO NETO

Relator