



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000346718

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1110350-92.2024.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que é apelante SUL AMÉRICA SERVIÇOS DE SAÚDE S.A., são apelados GUACYRA BRAGA DE OLIVEIRA e MARCELLO BRAGA DE OLIVEIRA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 3ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores JOÃO PAZINE NETO (Presidente) E DONEGÁ MORANDINI.

São Paulo, 8 de abril de 2025.

MÁRIO CHIUVITE JÚNIOR

Relator(a)

Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

APELAÇÃO Nº: 1110350-92.2024.8.26.0100

COMARCA: SÃO PAULO - FORO CENTRAL CÍVEL - 12ª VARA CÍVEL

APELANTE: SUL AMÉRICA SERVIÇOS DE SAÚDE S.A.

APELADOS: GUACYRA BRAGA DE OLIVEIRA E OUTRO

JUIZ(A) SENTENCIANTE: DR(A). ISABELA CANESIN DOURADO FIGUEIREDO COSTA

VOTO Nº: 7220

“DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. SENTENÇA MANTIDA. I. Caso em Exame: Ação de obrigação de fazer com tutela provisória de urgência proposta por G. B. DE O. contra S. A. S. DE S. S/A, visando à desospitalização e internação em clínica de retaguarda. A sentença julgou procedente o pedido inicial, confirmando a tutela de urgência concedida para condenar a requerida a custear a desospitalização e a internação da autora em clínica de retaguarda, integrante de sua rede credenciada, bem como os demais procedimentos necessários ao seu tratamento, mediante a apresentação das respectivas prescrições médicas, até sua plena recuperação, a ser atestada por profissional habilitado. Recurso de apelação interposto pela requerida, que busca a reforma da sentença sob o argumento de que o tratamento em hospital de retaguarda não possui cobertura contratual, nem integra o rol obrigatório da ANS, previsto na Resolução nº 465/2021. Alega que a negativa foi legítima, à luz das cláusulas contratuais e da legislação aplicável, inexistindo qualquer indício de má-fé. II. Questão em Discussão: A questão em discussão consiste em se aferir acerca da legalidade da negativa de cobertura para a internação em hospital de retaguarda, não prevista no contrato e no rol da ANS. III. Razões de Decidir: A necessidade de internação em hospital de retaguarda restou devidamente comprovada, mediante prescrição médica, revelando-se imprescindível à recuperação da autora. A negativa de cobertura, nesse contexto, foi considerada abusiva, em conformidade com o entendimento consolidado na Súmula nº 90 do Egrégio Tribunal de Justiça de São Paulo. IV. Dispositivo e Tese: Recurso não provido. Sentença mantida. Tese de julgamento: 1. A negativa de cobertura para tratamento prescrito é abusiva. 2. A internação em clínica de retaguarda é equiparada ao regime de home care. Ante o não provimento do recurso, majoram-se os honorários advocatícios devidos pela parte requerida



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

para 15% (quinze por cento) sobre o valor da causa, nos termos do § 11 do artigo 85 do Código de Processo Civil.”. (v. 7220)

Trata-se de **AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA** proposta por **GUACYRA BRAGA DE OLIVEIRA** em face de **SUL AMERICA SERVIÇOS DE SAÚDE S/A**. A r. sentença (fls. 150/153) segue transcrita, em parte:

“*Vistos.*

GUACYRA BRAGA DE OLIVEIRA ingressou com ação de obrigação de fazer com tutela provisória de urgência em face de SUL AMERICA SERVIÇOS DE SAÚDE S/A. Narrou que, em 18/01/2024, foi internada na Clínica Policlin para avaliação de Síndrome Consuptiva associada a possível quadro infeccioso e astenia, recebendo alta em 16/04/2024, e que está traqueostomizada em macronebulização. Narrou que foram feitas várias tentativas de retirada do equipamento sem sucesso e que recebe suporte de equipe multiprofissional no hospital para continuidade do tratamento de reabilitação, motivo pelo qual foi solicitada a transferência para um hospital de retaguarda credenciado pela ré, contudo, a solicitação foi negada pela operadora. Afirmou que não possui familiares residentes no Brasil e mantém cuidadoras e empregada doméstica para os seus cuidados. Diante do exposto, requereu a concessão de tutela de urgência para determinar a desospitalização da autora e sua transferência para internação em Clínica de Longa Permanência (retaguarda). No mérito, requereu a confirmação da tutela, a fim de determinar a desospitalização e sua transferência para clínica de longa permanência.

A tutela provisória de urgência foi deferida (fls. 41/42).

Citada (fls. 72), a requerida apresentou contestação (fls. 98/115).

Alegou, em síntese, que a seguradora não deve ser compelida a

custear tratamento médico que não está abrangido pelo contrato, por estar fora do rol da ANS, não se tratando de cobertura obrigatória. Afirmou que o contrato firmado pelas partes não cobre Hospital de Retaguarda. Requereu a improcedência do pedido formulado.

Réplica apresentada às fls. 132/139.

Instadas a especificar provas (fls. 144), a autora requereu o julgamento antecipado do feito e a ré pugnou pela produção de prova pericial médica (fls. 147 e 148/149).

É o relatório.

Fundamento e decido. (...)

(...) Ante o exposto, JULGO PROCEDENTE o pedido, extinguindo o processo com resolução de mérito, nos termos do art. 487, I, do CPC, e confirmando a tutela de urgência concedida para condenar a requerida a custear a desospitalização e a internação da autora em clínica de retaguarda integrante de sua rede credenciada, bem como os demais tratamentos necessários ao seu tratamento, mediante a juntada das respectivas prescrições, até a sua total recuperação, a ser atestada por profissional da área médica.

Sucumbente, arcará a ré com as custas e despesas processuais (art. 82, § 2º, do CPC) e com os honorários advocatícios da parte contrária, que fixo em 10% do valor da causa, na forma do art. 85, § 2º, do CPC.

Em caso de recurso de apelação, intime-se a parte recorrida a ofertar contrarrazões. Após, remetam-se os autos ao e. TJSP, com as homenagens de estilo.

Não havendo recurso, certifique-se o trânsito em julgado, intimando-se aparte interessada, sendo o caso, para instauração do cumprimento de sentença, com tramitação em apartado. Exaurida a prestação jurisdicional da fase de conhecimento, providencie-se a baixa do processo e se arquivem os autos.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

P. I. C.”. (grifo nosso)

Recurso de apelação interposto pela parte requerida às fls. 195/201.

Contrarrazões (fls. 206/216).

Nas razões recursais (fls. 195/201), a parte requerida postula a reforma da sentença, sustentando a legalidade da negativa de cobertura do tratamento em hospital de retaguarda, sob o argumento de que tal procedimento não está previsto no contrato firmado entre as partes nem integra o rol de cobertura obrigatória estabelecido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, conforme a Resolução Normativa nº 465/2021. Defende que os contratos de plano de saúde devem observar os limites de cobertura estabelecidos em cláusulas claras e previamente ajustadas, sendo vedada a imposição de obrigações não previstas contratualmente ou não incluídas no rol de procedimentos da ANS. Ressalta que a operadora não agiu com má-fé, tendo apenas observado as disposições legais e contratuais vigentes. Argumenta que a pretensão do autor visa compelir a operadora a custear tratamento não contratado e que representa risco excluído, contrariando o disposto na Lei nº 9.656/98. **Por fim, requer o provimento do recurso para julgar improcedente a demanda, nos termos do art. 487, I, do CPC, com a consequente condenação do recorrido ao pagamento de honorários sucumbenciais.**

Recurso tempestivo e preparado (fl. 204).

Distribuição por prevenção em razão dos autos nº 2226241-56.2024.8.26.0000 (fls. 181/192), cujo julgamento teve a ementa assim redigida:

“AGRAVO DE INSTRUMENTO. OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. Decisão agravada que concedeu a tutela de urgência pleiteada, para determinar a cobertura, pela Ré, da internação da Autora em Hospital de Retaguarda, nos



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

termos recomendados pelo profissional médico. Inconformismo. Não acolhimento. Agravada que é portadora de diversas enfermidades. Presença dos requisitos autorizadores da medida. Relevância no fundamento da demanda e justificado receio de ineficácia do provimento final. Entendimento inclusive já sumulado por este E. TJSP (Súmula nº 90), aqui aplicado por analogia. Multa mantida, tal como estabelecida na decisão agravada. RECURSO NÃO PROVIDO.”

Apelação distribuída para este Relator em substituição ao Desembargador Carlos Alberto de Salles em 04/02/2025.

Não consta expressa oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

A r. sentença é **mantida**.

Trata-se de “**ação de obrigação de fazer com tutela provisória de urgência**” proposta por GUACYRA BRAGA DE OLIVEIRA em face de SUL AMERICA SERVIÇOS DE SAÚDE S/A.

A parte requerida pleiteia a reforma da sentença, alegando que o tratamento em hospital de retaguarda não possui cobertura contratual nem está incluído no rol obrigatório da ANS, conforme a Resolução nº 465/2021. Sustenta que a negativa foi legítima, conforme as cláusulas contratuais e a legislação vigente, e que não houve má-fé.

Tese não acolhida.

Restou incontroverso que a autora é beneficiária de seguro de assistência à saúde junto à parte ré (fl. 22), tendo sido encaminhada à UTI e submetida, em 21/10/2024, a laparotomia exploradora com confecção de colostomia, em razão do diagnóstico de fístula cólon-vesical. Foi extubada em 24/01/2024,

porém reintubada em 27/01/2024, por fraqueza diafragmática, recebendo alta da UTI em 16/04/2024.

No relatório médico (fl. 24) consta que *“No momento, paciente necessita de suporte clínico, reabilitação motora e respiratória, desmame de oxigênio. Solicitado junto ao convênio, a transferência para um hospital de retaguarda para continuidade do tratamento de reabilitação, porém houve a negativa do mesmo. Familiares são residentes fora do país e a mesma fica aos cuidados de cuidadoras contratadas pelo filho, sendo o mesmo informado da situação clínica da mãe”*.

Neste cenário, tais elementos deixam clara a necessidade de internação da requerente em hospital de retaguarda.

No tocante à internação em clínica de transição ou clínica de retaguarda, aqui entendida por analogia aos serviços de “home care”, há entendimento já sumulado por este E. TJSP, enunciado na 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.”*

Sobre este ponto, bem salientou o D. Juízo sentenciante (fl. 151): *“... Ainda, a situação delicada em que se encontra a autora também é evidenciada pelas fotos a fls. 27/33. Com efeito, restou demonstrada a necessidade de suporte médico para a recuperação da autora, que se encontra traqueostomizada e está sendo acompanhada por equipe multiprofissional, de modo que é imprescindível a internação em hospital de transição. Ademais, conforme acima exposto, o réu sequer impugnou, em contestação, a necessidade da internação da autora em hospital de retaguarda, limitando-se a invocar a ausência de cobertura contratual. Os hospitais de retaguarda são adequados a situações em que há necessidade de internação por período prolongado de tempo e de assistência médica diária, situação, portanto, que se amolda ao caso da requerente. Ainda, equipara-se a internação em clínica de retaguarda ao regime do home care,*



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

aplicando-se, por analogia, a súmula 90 do e. TJSP, pela qual, “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.”. (grifo nosso)

Ademais, no caso em apreço, o tratamento foi prescrito à parte autora por profissional médico especialista, sendo indicado como medida necessária à preservação de sua vida, diante da gravidade do quadro clínico apresentado. Trata-se, portanto, de procedimento imprescindível à sua recuperação.

Nesse sentido, *mutatis mutandis*:

"APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO ORDINÁRIA. TUTELA DE URGÊNCIA. CUSTEIO DE INTERNAÇÃO EM CLÍNICA DE RETAGUARDA. CONDENAÇÃO DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. Ação proposta pela beneficiária em face da operadora de saúde, visando a autorização e custeio de internação em clínica de retaguarda, após internação em hospital credenciado, devido à Síndrome de Guillain-Barré. **Sentença que julgou procedente o pedido, condenando a ré a custear a internação. Insurgência da ré. Não acolhimento. Elementos nos autos que comprovam a necessidade de tratamento contínuo em clínica de retaguarda, conforme prescrição médica.** Negativa da operadora que se mostrou abusiva diante da ausência de comprovação de disponibilidade de tratamento adequado na rede credenciada. Reembolso integral que, ademais, não comporta reparo, uma vez que já determinado somente no caso de ausência de rede credenciada que ofereça o tratamento prescrito à autora. Precedente. Sentença preservada. NEGADO PROVIMENTO AO RECURSO" (V. 46808). (TJSP; Apelação Cível 1156582-02.2023.8.26.0100; Relator (a): Viviani Nicolau; Órgão Julgador: 3ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 23ª Vara Cível; Data do Julgamento: 27/11/2024; Data de Registro: 27/11/2024). (grifo nosso)

Por tais motivos, a r. sentença (fls. 150/153), deve ser confirmada por seus próprios e jurídicos fundamentos, nos termos do artigo 252

do Regimento Interno do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. Com o intuito de evitar inútil repetição da matéria, e, em observância ao princípio constitucional da razoável duração dos processos, verifica-se que tal dispositivo regimental vem sendo largamente utilizado pelas Câmaras de Direito Privado deste E. Tribunal de Justiça (AP 1020987-36.2020.8.26.0003; rel. Des. Fábio Quadros; j. 17/01/2022; AP 1008683-13.2017.8.26.0196, rel. Des. Álvaro Torres Júnior, j. 22/10/2018), assim como pelo STJ, quando reconhece “a viabilidade de o órgão julgador adotar ou ratificar o juízo de valor firmado na sentença, inclusive transcrevendo-a no acórdão, sem que tal medida encerre omissão ou ausência de fundamentação no decisum” (RESP nº 662.272-RS, 2ª Turma, rel. Min. João Otávio de Noronha, j. 04/09/2007; RESP 265.534- DF, 4ª Turma, rel. Min. Fernando Gonçalves, j. 01/12.2003).

Conclusão.

Assim, impõe-se a manutenção da r. sentença recorrida.

Ante o não provimento do recurso, majoram-se os honorários advocatícios devidos pela parte requerida para 15% (quinze por cento) sobre o valor da causa, nos termos do § 11 do artigo 85 do Código de Processo Civil.

Atinente ao mais suscitado, por força do princípio do livre convencimento motivado, o julgador não está obrigado a esclarecer cada argumento proposto, mas somente justificar a razão de seu entendimento: Não há afronta ao art. 93, IX e X, da Constituição da República quando a decisão for motivada, sendo desnecessária a análise de todos os argumentos apresentados e certo que a contrariedade ao interesse da parte não configura negativa de prestação jurisdicional. (MS 26.163, Rel. Min. Cármen Lúcia, j. 24.04.2008)

Visando a evitar oposição de embargos declaratórios para tal finalidade, considera-se prequestionada toda matéria constitucional e



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

infraconstitucional invocada, observado posicionamento do Superior Tribunal de Justiça segundo o qual prescindível a citação de dispositivos legais que o fundamentam: Já é pacífico nesta e. Corte que, tratando-se de prequestionamento, é desnecessária a citação numérica dos dispositivos legais, bastando que a questão tenha sido decidida. (EDcl no RMS 18205/SP, Rel. Min. Felix Fischer, T5, j. 18.04.2006). Para fins de prequestionamento, anota-se estar o julgado em conformidade com a legislação constitucional e infraconstitucional mencionada pelas partes.

Diante do exposto, pelo meu voto, **NEGA-SE PROVIMENTO AO RECURSO.**

MÁRIO CHIUHITE JÚNIOR
Relator