



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000360956

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1023283-55.2024.8.26.0564, da Comarca de São Bernardo do Campo, em que é apelante SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE, são apelados RUAN MENDES DE OLIVEIRA SOUZA (MENOR) e ROSA DE SOUZA SANTOS (REPRESENTANDO MENOR(ES)).

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 ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores ALVARO PASSOS (Presidente) E GIFFONI FERREIRA.

São Paulo, 11 de abril de 2025.

JOSÉ JOAQUIM DOS SANTOS

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Voto nº 51718

Apelação nº 1023283-55.2024.8.26.0564

Apelante/ré: Sul América Companhia de Seguro Saúde

Advogado: Denner de Barros e Mascarenhas Barbosa (Fls: 179)

Apelados/autores: Ruan Mendes De Oliveira Souza (Menor) e outro

Def. Público: Defensoria Pública do Estado de São Paulo (Fls: 438) e outros

Juíza: Dr. Artur Pessoa de Melo Moraes

Vara de Origem: 3ª Vara Cível da Comarca de São Bernardo do Campo

DIREITO CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. RECURSO DESPROVIDO.

I. Caso em Exame. Recurso de apelação interposto por Sul América Companhia de Seguro Saúde contra sentença que tornou definitiva a liminar para autorizar assistência home care a Ruan Mendes De Oliveira Souza, menor, portador de diversas condições clínicas graves, incluindo paralisia cerebral e epilepsia. A parte autora busca assistência diuturna e ininterrupta com equipe multidisciplinar, conforme prescrições médicas.

II. Questão em Discussão. A questão em discussão consiste em determinar se há obrigação contratual de cobertura para tratamento home care, incluindo enfermagem 24 horas, insumos e medicamentos de uso domiciliar, mesmo que não constem do rol da ANS.

III. Razões de Decidir. O contrato não restringe a cobertura da patologia, devendo ser interpretado de forma favorável ao consumidor, conforme o Código de Defesa do Consumidor. A indicação médica para home care é terapêutica e não opcional, sendo abusiva a cláusula que exclua tal cobertura. A Lei nº 14.454/2022 permite a cobertura de tratamentos não incluídos no rol da ANS.

IV. Dispositivo e Tese. Recurso desprovido.

Tese de julgamento: 1. A cobertura de home care é obrigatória quando há indicação médica, independentemente de exclusão contratual. 2. A Lei nº 14.454/2022 permite a cobertura de tratamentos fora do rol da ANS.

Trata-se de recurso de apelação interposto contra r. sentença de fls. de fls. 381/386. Julgou-se procedente o pedido “para tornar definitiva a liminar deferida às fls.161/164”.

Inconformada, a parte requerida apelou e ofereceu suas razões a fls. 404/416, alegando, preliminarmente, a nulidade da r. sentença por cerceamento de defesa. No mérito, sustenta a ausência de obrigação de cobertura para tratamento home care, de enfermagem 24 horas, bem como de materiais, insumos e medicamentos de uso domiciliar. Pugna pela improcedência da ação.

Contrarrazões a fls. 424/438.

Sobreveio parecer da Douta Procuradoria Geral de Justiça opinando pelo improvimento do recurso.

É o relatório.

Presentes os requisitos, foi possível o juízo positivo de admissibilidade do recurso, razão pela qual processado, estando em condições de julgamento.

A preliminar de cerceamento de defesa se confunde com o mérito e com ele será analisada.

Trata-se de ação através da qual a parte autora objetiva que a requerida seja compelida a autorizar a assistência diuturna e ininterrupta com equipe multidisciplinar mediante sistema home care. Preliminarmente, requereu os benefícios da assistência judiciária gratuita.

Totalmente dependente de outras pessoas para atividades básicas e instrumentais da vida diária, o autor relata, em síntese, que, em decorrência de sentença mandamental proferida nos autos do Processo nº 1027971-70.2018.8.26.0564, que tramitou perante a 5ª Vara Cível desta Comarca, a OPS-ré foi condenada a prestar acompanhamento médico em sistema de atenção domiciliar (SAD), também conhecido como sistema home care.

Apresentando diagnóstico de paralisia cerebral (CID G80), epilepsia (CID G40), anoxia neonatal (CID P21), malformações congênitas do quadril (CID Q65), disfagia (CID R13), transtornos globais do desenvolvimento (CID F84) e transtorno do espectro autista, conta que, em razão do agravamento de suas condições clínicas, foi submetido, em 29 de março de 2023, a procedimento cirúrgico para correção de escoliose neuromuscular. Durante o pós-operatório, desenvolveu infecção da corrente sanguínea relacionada ao cateter (ICS-RC), necessitando de novo desbridamento cirúrgico em 18 de setembro de 2023, além da colocação de parafuso ilíaco. Relata, ainda, que, enquanto se recuperava do procedimento, apresentou quadro de insuficiência respiratória aguda, sendo necessário realizar traqueostomia por punção.

Destaca que, em conformidade com o relatório médico elaborado pelo Dr. JAIRO NETTO COSTA (CRM 53135/SP), há necessidade de fisioterapia respiratória nos períodos matutino e vespertino, considerando que tal medida, mesmo com traqueostomia definitiva, é fundamental para evitar internações por pneumonia recorrente. Adicionalmente, há prescrição de inaloterapia por tempo indeterminado, com oxigênio a 10 litros por minuto e medicações específicas, como Aerolin Nebules (½ frasco), Atrovent (26 gotas) e Pulmicort (1 ampola).

Ainda, em laudo emitido pela neurologista Dra. ANA CAROLINA DE SOUZA ALENCAR (CRM 162290/SP), restou

consignada a necessidade de modificação do modelo de home care ofertado, devido à necessidade de assistência intensiva, incluindo enfermagem 24 horas por dia, com duas técnicas de enfermagem, fisioterapia diária, fonoaudiologia duas vezes por semana, visitas domiciliares de médico e enfermeiro uma vez por semana e acompanhamento nutricional mensal.

Assevera que tentou solucionar a questão administrativamente, por meio do Ofício nº 716/2024, sem êxito, motivo pelo qual socorreu-se da tutela jurisdicional para requerer a concessão de assistência diuturna e ininterrupta, com equipe multidisciplinar, mediante sistema home care, nos moldes das prescrições médicas apresentadas.

A r. sentença julgou procedente a demanda.

Insurgem-se a ré.

Pois bem.

Restou incontroverso que, em virtude do quadro clínico apresentado pela parte (paralisia cerebral infantil), foi indicado tratamento domiciliar (Home Care) por tempo indeterminado, com insumos e medicamentos (vide fls. 39/40).

Com efeito, se o contrato não restringe a cobertura da patologia, sua interpretação logicamente será a mais favorável ao consumidor, nos termos do artigo 47, do Código de Defesa do Consumidor, sob pena de inviabilizar o objeto do próprio ajuste (a garantia à saúde), o que viola o inciso II, § 1º, do artigo 51, do mesmo diploma legal.

Portanto, é inquestionável que há obrigação contratual de cobertura à prestação de tratamento domiciliar intensivo ao

autor, que é portador de paralisia cerebral, uma vez que esta escolha deve ser feita pelo corpo clínico que assiste ao beneficiário e não pelo plano de saúde.

Ora, dada a delicada condição de saúde da parte, o atendimento médico em ambiente domiciliar não se revela opção, por comodidade, mas indicação terapêutica apropriada ao paciente, portador de gravíssima patologia.

Ademais, em razão das sequelas neurológicas e o quadro clínico apresentado, faz-se necessário que o autor receba tratamento medicamentoso e atendimento especializado, bem como sejam-lhe prestados tratamentos não farmacológicos em domicílio com frequência.

Depreende-se, portanto, que não basta um cuidador ou um familiar para administrar os cuidados terapêuticos que se impõem ao autor, sendo de rigor a prestação do home care, com as adequações que se fizerem necessárias do ponto de vista médico.

No que tange, em específico, ao fornecimento de home care este E. Tribunal editou Súmula 90ª acoimando de nulidade cláusula que exclua seu fornecimento: *“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.”*

Além disso, importante pontuar que o tratamento home care proporciona o barateamento dos custos de internação, diminuição dos riscos de infecção, bem como do aumento da qualidade de vida do paciente e do favorecimento do contato com parentes e familiares.

Igualmente não pode ser recusado o tratamento sob alegação de que o insumo/medicamento não consta do rol da Agência

Nacional de Saúde Suplementar – ANS, eis que, em 21/09/2022, foi publicada a Lei nº 14.454 que derrubou o chamado rol taxativo, alterando a lei nº 9.656/98, “para estabelecer critérios que permitam a cobertura de exames ou tratamentos de saúde que não estão incluídos no rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar”.

Assim, deve o tratamento de “home care” ser prestado pela ré nos moldes em que determinado pelo corpo clínico que assiste a parte autora, inclusive no que tange a carga horária, insumos, materiais e medicamentos, não sendo necessária maior dilação probatória.

Nem se alegue que o direito à saúde é dever exclusivo do Estado, uma vez que, ao oferecer um plano de saúde que, em tese, seria melhor que a assistência por ele prestada, assumiu a obrigação de garantir integralmente os cuidados necessários ao tratamento das doenças previstas contratualmente.

Desta feita, a manutenção da r. sentença é medida que se impõe.

Em razão da fase recursal, majoram-se os honorários advocatícios sucumbenciais para o montante de 20% do valor atribuído à causa.

Pelo exposto, nega-se provimento ao recurso.

JOSÉ JOAQUIM DOS SANTOS

Relator