



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000364206

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2100984-84.2025.8.26.0000, da Comarca de Araçatuba, em que é agravante UNIMED DO ESTADO DE SÃO PAULO - FEDERAÇÃO ESTADUAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS, são agravados APARECIDA ROMÃO e MARGARETE ROMÃO GOBETTI (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 sem voto), JOSÉ CARLOS FERREIRA ALVES E JOSÉ JOAQUIM DOS SANTOS.

São Paulo, 11 de abril de 2025.

HERTHA HELENA DE OLIVEIRA

Relatora

Assinatura Eletrônica

Agravo de Instrumento 2100984-84.2025.8.26.0000

Agravante: Unimed do Estado de São Paulo - Federação Estadual das Cooperativas Médicas

Agravados: Aparecida Romão e Margarete Romão Gobetti

Comarca: Araçatuba

Juiz prolator da sentença: Rodrigo Chammes

Voto nº 20.160

DIREITO CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. OBRIGAÇÃO DE FAZER. RECURSO DESPROVIDO.

I. Caso em Exame. 1. Recurso de agravo de instrumento interposto contra decisão que deferiu parcialmente a tutela provisória de urgência, determinando à ré o fornecimento de serviços de "HOME CARE" ao autor, excetuando-se alguns itens. A seguradora alega não ser obrigada a fornecer tratamento domiciliar devido à exclusão contratual e questiona a proporcionalidade da astreintes inseridas.

II. Questão em Discussão. 2. A questão em discussão consiste em (I) verificar a obrigatoriedade da ré em fornecer tratamento domiciliar prescrito por médico assistente, apesar da cláusula contratual de exclusão, e (II) avaliar a proporcionalidade da multa cominatória.

III. Razões de Decidir. 3. Tendo indicação médica expressa para o tratamento domiciliar, a cláusula de exclusão contratual é considerada abusiva, conforme entendimento sumulado do TJSP. 4. A jurisprudência do STJ reforça que o serviço de "HOME CARE" é desdobramento do tratamento hospitalar e não pode ser limitado pela operadora do plano de saúde. **IV. Dispositivo.** 5. **Recurso desprovido.**

Tese de julgamento: 1. A cláusula de exclusão de tratamento domiciliar é abusiva quando há prescrição médica expressa. 2. A multa cominatória é adequada ao caso.

Legislação Citada: Lei 9.656/98. Lei 14.454/2022. **Jurisprudência** Citada: TJSP, Súmula 90; Súmula 102. STJ, RESP 1.071.680/MG; RESP 1.355.252/MG.

Trata-se de recurso de agravo de instrumento, interposto

contra a decisão de fls. 29/33, que, no bojo de ação de obrigação de fazer, assim dispôs:

*"Em face do exposto, presentes os requisitos legais do artigo 300 do Código de Processo Civil, **defiro em parte a tutela provisória de urgência antecipada** postulada na inicial, determinado à ré que forneça à autora da ação, no prazo de 05 [cinco] dias, os serviços de "HOME CARE" prescritos às fls. 12/13 dos autos, excetuando-se as fraldas, luvas, cama hospitalar e colchão pneumático. Para o caso de descumprimento do preceito assinalado, fixo astreintes no valor de R\$1.000,00, limitada ao montante de R\$30.000,00."*

Insurge-se a requerida UNIMED-FESP, argumentando que não está obrigada a disponibilizar tratamento domiciliar, seja em função da lei 9.656/98, bem como de exclusão contratual expressa, além da prescindibilidade do atendimento domiciliar, pois a segurada não usa sonda, se alimenta com sólidos e possui controle de tronco. Os cuidados à segurada podem ser executados por cuidadores, conforme parecer de sua médica auditora. O valor da *astreintes* é desproporcional e desarrazoado.

Requer, liminarmente, a suspensão da decisão agravada, e a redução da *astreintes*. No mérito, pleiteia sua revogação.

É o relatório.

Deixo de apreciar o pedido liminar, e passo ao julgamento

colegiado do recurso, registrando desde já, a ausência de violação do princípio do contraditório, porque ao agravo será negado provimento, inexistindo, assim, qualquer prejuízo à agravada.

De plano, o fornecimento de fraldas, luvas, cama hospitalar e colchão pneumático já está *sub examine* no recurso de agravo de instrumento nº 2087094-78.2025.8.26.0000, de sorte que no recurso em apelo, nada será abordado.

Com efeito, extrai-se do relatório médico de fls. 12/13, que a segurada possui histórico de retardo mental grave e atualmente encontra-se acamada e totalmente dependente de terceiros para alimentação, hidratação, recebimento de administração de medicamentos e higiene.

Em razão deste quadro clínico, o médico assistente prescreveu tratamento domiciliar com auxiliar de enfermagem 12 horas, supervisão de enfermagem e consulta médica mensal, além de fisioterapia por 05 vezes na semana, fraldas, luvas, cama hospitalar e colchão pneumático.

Pois bem.

“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.” (Súmula 90, do TJSP).

Ademais, “havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento da sua

natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS.” (Súmula 102, do TJSP).

Tais entendimentos sumulados não foram revogados pelo Superior Tribunal de Justiça, reforçados, ademais, pela lei 14.454/2022, consagrando a natureza exemplificativa do rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS.

Não se pode olvidar que a Ciência e o Direito caminham e evoluem em conjunto, de sorte que, admitir absoluta vinculação às diretrizes da agência reguladora, equivaleria privar os consumidores dos avanços da ciência médica, esvaziando-se, assim, o conteúdo do contrato – o que não se pode admitir.

Como bem destacado pelo Excelso Relator ALVARO PASSOS em julgado análogo, *“não há falar-se em restrição permitida por Resoluções, por não ser possível que tais normas limitem direito previsto em legislação que lhe é superior. Além disso, com o avanço rápido da medicina e de alternativas mais modernas para tratamentos convencionais, e tendo em vista que o rol da ANS é atualizado de tempos em tempos, por óbvio há uma defasagem entre a prescrição médica e a cobertura oferecida pelas seguradoras.”* (TJSP; AC 1036197-30.2020.8.26.0100; 2ª Câmara de Direito Privado; Julgamento em 08/07/2021).

Admitir absoluta vinculação às diretrizes da Agência Nacional da Saúde significaria privar os consumidores de todos os avanços da ciência médica, o que se mostra abusivo, esvaziando o conteúdo do contrato firmado. Tais diretrizes não podem prevalecer sobre a

prescrição do profissional médico, detentor do conhecimento técnico necessário e do quadro clínico do paciente para identificar qual o tratamento mais apropriado para combater a patologia em questão, e restaurar a saúde do segurado.

Inclusive, a jurisprudência da Corte Superior de Justiça é uníssona no sentido de que *"o serviço de HOME CARE constitui desdobramento do tratamento hospitalar contratualmente previsto, que não pode ser limitado pela operadora do plano de saúde. Na dúvida, a interpretação das cláusulas dos contratos de adesão deve ser feita da forma mais favorável ao consumidor."* (**STJ**; Agravo Interno no RESP 1.071.680/MG; Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE; 3ª Turma; Julgamento em 20/06/2017).

Ou ainda, *"o contrato de plano de saúde pode limitar as doenças a serem cobertas não lhe sendo permitido, ao contrário, delimitar os procedimentos, exames e técnicas necessárias ao tratamento da enfermidade constante da cobertura."* (**STJ**; Agravo Regimental no RESP 1.355.252/MG; Relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI; 4ª Turma; julgamento em 24/06/2014).

Pondera-se, ainda, que a obrigação do plano de saúde deriva do objeto precípuo do contrato formalizado entre as partes (prestação de serviço de assistência à saúde), cujo fornecimento encontra lastro no princípio da boa-fé contratual, relevando destacar que a patologia listada possui cobertura contratual.

É o que basta.

Ainda que haja divergência entre a prescrição do médico assistente e a auditoria “unilateral” de sua médica assistente, a decisão agravada fica mantida ao menos até melhor elucidação sobre essa questão em instrução probatória, quando as partes terão chance para comprovar suas alegações.

Por fim, a legitimidade da *astreinte* fixada é inquestionável, cujo valor e montante bem se adequam ao caso em apreço, estando, inclusive, ambos, aquém do entendimento do Colegiado a respeito do tema.

Bem por isso, “*deve ser preferível cumprir a obrigação, ao invés de pagar a multa.*” (NELSON NERY JUNIOR e ROSA MARIA DE ANDRADE NERY. *Código de Processo Civil Comentado*. 12ª edição. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2012, comentário 16, página 804).

Ou seja, é melhor fornecer o serviço ao invés de postergá-lo, mormente em razão do delicado estado de saúde da agravada.

Portando, nenhuma alteração merece a decisão agravada, a qual fica mantida por seus próprios e acertados fundamentos.

Previno às partes que a interposição de embargos de declaração contra esta decisão acarretará sua condenação à penalidade fixada no artigo 1.026, §2º do CPC, caso os declaratórios sejam julgados manifestamente inadmissíveis, protelatórios ou improcedentes.

Para viabilizar eventual acesso às vias extraordinária e

especial, considero prequestionada toda matéria infraconstitucional e constitucional, observando o pacífico entendimento do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que, tratando-se de prequestionamento, é desnecessária a citação numérica dos dispositivos legais, bastando que a questão posta tenha sido decidida. (EDROMS 18205/SP, Ministro FELIX FISCHER, DJ 08.05.2006).

Por todo o exposto, por meu voto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso, nos termos da fundamentação.

HERTHA HELENA DE OLIVEIRA

Relatora

Assinatura Eletrônica