



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000392572

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2062862-02.2025.8.26.0000, da Comarca de Lorena, em que é agravante PRONTO SOCORRO CONDE DE MOREIRA LIMA, são agravados FRANCISCO RIBEIRO DO SANTOS e KAROL DE ALMEIDA SANTOS.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 1ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento ao agravo de instrumento e prejudicaram o agravo interno.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores ALBERTO GOSSON (Presidente), CLAUDIO GODOY E ALEXANDRE MARCONDES.

São Paulo, 24 de abril de 2025.

ALBERTO GOSSON
Relator(a)
Assinatura Eletrônica

Comarca: **Foro de Lorena/2ª Vara Cível**
Processo nº: **2062862-02.2025.8.26.0000**
Origem nº: **1000334-47.2025.8.26.0323**
Agravante (s): **PRONTO SOCORRO CONDE DE MOREIRA LIMA**
Agravado (s): **Francisco Ribeiro do Santos e Karol De Almeida Santos**
Juiz Prolator da decisão agravada: VALDIR MARINS ALVES

VOTO N.º 33.823

AGRAVO DE INSTRUMENTO E AGRAVO INTERNO. JULGAMENTO CONJUNTO. PLANO DE SAÚDE. Decisão agravada concedeu liminar consistente em obrigação de fazer para cobertura de tratamento na modalidade home care. Abusividade da negativa. Súmula 90 desta E. Corte, precedentes do C. STJ e Resolução nº 541/2022 da ANS. Ausência de previsão no rol da ANS que não obsta a cobertura. Rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar da ANS. Natureza taxativa que admite flexibilizações, conforme entendimento sedimentado pela segunda seção do C. STJ (EREsp nº 1.886.929/SP e nº 1.889.704/SP), que fixou parâmetros para a cobertura extrarrol. Inclusão dos §§12 e 13 ao art. 10 da lei nº 9.656/98 pela lei nº 14.454/22. Precedentes do C. STJ e desta C. Câmara. Agravo de instrumento desprovido, prejudicado o agravo interno.

Vistos,

PRONTO SOCORRO CONDE DE MOREIRA LIMA interpõe agravo de instrumento da r. decisão interlocutória de fls. 82/87 da origem que, nos autos da ação de obrigação de fazer

ajuizada por **FRANCISCO RIBEIRO DO SANTOS**, representado por seu curador, Karol De Almeida Santos, deferiu a tutela de urgência para que, no prazo de 20 dias, “a requerida forneça ao autor FRANCISCO RIBEIRO DOS SANTOS o serviço de "home care" 24 horas, nos exatos termos da prescrição médica de fls. 28/31. Comino, para caso de descumprimento, multa de R\$ 1.000,00 (um mil reais) por dia, limitada, por ora, a R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais)”.

Em breve síntese, a agravante argumenta que estão ausentes os requisitos necessários à concessão da tutela de urgência, notadamente a probabilidade do direito. Afirmar que o contrato celebrado entre as partes exclui expressamente a cobertura de qualquer modalidade de atendimento domiciliar, mesmo em caráter de urgência e emergência.

Acrescenta que os serviços de *home care* não são de cobertura obrigatória segundo as regras da ANS, daí porque a exclusão contratual.

Alude à decisão do C. Superior Tribunal de Justiça no sentido de que a prescrição médica não se sobrepõe aos termos contratuais que limitam a cobertura de tratamentos excluídos do rol da ANS, o que não significa invadir ou se contrapor à competência técnica do profissional, mas apenas transferir o ônus financeiro ao próprio beneficiário ou ao SUS.

De outro lado, argumenta que o autor precisa, na verdade, é de um cuidador, cuja obrigação de custeio não é da operadora do plano de saúde e sim dos seus familiares.

Destaca a irreversibilidade da decisão, ante a impossibilidade de reaver os custos dispendidos com os serviços caso a sentença lhe seja favorável.

Requer a concessão do efeito suspensivo e, no

mérito, o provimento do recurso para revogar a tutela concedida na origem. Subsidiariamente, pede que tratamento domiciliar seja realizado dentro dos limites da indicação médica e da viabilidade técnica, desobrigando-a do custeio de cuidadores em assistência domiciliar.

Recurso tempestivo e preparado (fls. 37/38).

O efeito suspensivo foi indeferido (fls. 40/48).

A parte agravante interpôs agravo interno contra a decisão que indeferiu o efeito suspensivo (2062862-02.2025.8.26.0000/50000).

Contraminuta às fls. 51/61.

Parecer da I. Procuradoria de Justiça às fls. 66/73.

Não houve oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

Consta dos autos que o autor, de 92 (noventa e dois) anos de idade, tem o diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica e hiperplasia prostática benigna. Em novembro e dezembro de 2024, foi internado duas vezes em razão de pneumonia broncoaspirativa, realizando tratamento domiciliar para pneumonia após a alta hospitalar ainda em dezembro de 2024.

Após avaliação da fonoaudióloga que evidenciou a

broncoaspiração, passou a fazer uso de sonda nasoenteral para se alimentar. Desde então, teve queda importante de seu estado geral, apresentando “síndrome da fragilidade”, tudo conforme o relatório de fls. 28/31 da origem.

Segundo a médica que assina o relatório, o paciente apresenta risco de “Formação de úlcera de decúbito, Novos episódios de broncopneumonia aspirativa, Diarreias profusas ou impactação fecal, Infecção de pele, Infecção urinária, Infecção respiratória, Desidratação, Sarcopenia e Desnutrição”.

A profissional justifica pormenorizadamente a necessidade do acompanhamento de fonoaudiologia, fisioterapia, enfermagem e de um técnico de enfermagem 24 horas por dia. Reputa ser “imprescindível a assistência especializada das técnicas de enfermagem 24 horas por dia, além da orientação da nutricionista e exercícios de fonoaudióloga e fisioterapia, pois - A mudança de decúbito de maneira correta evita a formação de úlceras e desconforto para o paciente- A administração correta da dieta é da água evitam náuseas, vômitos, diarreias e obstipações intestinais, além de garantirem a diminuição do risco de desidratação e desnutrição.- A mudança de decúbito é administração correta da dieta diminuem o risco e a intensidade da broncoaspiração- A necessidade eventual da aspiração da saliva ou do conteúdo de orofaringe também para diminuir o risco de aspiração- Os cuidados corretos para a higiene e trocas de fraldas diminuem o risco de infecções de pele e do trato urinário- O devido cuidado especializado ajuda no diagnóstico mais precoce de qualquer quadro infeccioso ou de desidratação- As atividades de Fisioterapia diminuem a sarcopenia e as limitações dos movimentos e as dores articulares- A Fonoaudiologia ajuda a diminuir a necessidade de aspiração e a tentativa de comunicação verbal- A avaliação é acompanhamento da nutrição é fundamental para a diminuição da sarcopenia, desnutrição, desidratação e alterações metabólicas que advém de uma dieta

inadequada”

A urgência é presumida, uma vez que o tratamento é indispensável à saúde do autor, em quadro extremamente delicado.

Os laudos médicos que instruíram a inicial revelam que o tratamento domiciliar é imprescindível, evidenciando a urgência na cobertura ante os riscos elencados pela médica assistente.

Referidos laudos também comprovam que o caso clínico do autor se encontra albergado pelos critérios fixados em sede de Embargos de Divergência (**EREsp nº 1886929 e EREsp nº 1889704, ambos julgados pela 2ª Seção do STJ**) para que o rol da ANS seja excepcionalmente superado, admitindo-se a cobertura do tratamento prescrito.

A alteração legislativa promovida pela Lei nº 14.454/2022 – que incluiu os §§ 12 e 13 ao art. 10 da Lei nº 9.656/1998 – tornou o rol da ANS exemplificativo com condicionantes, que se encontram preenchidas, diante do teor dos laudos médicos que comprovam a eficácia do tratamento proposto ao quadro clínico do autor.

Neste momento processual, a prova documental – laudos médicos – revela-se suficiente para viabilizar a concessão de tutela provisória, sem prejuízo de amplo contraditório na origem e rediscussão da matéria na fase de instrução.

Acrescente-se o teor da Súmula nº 90 deste E. TJSP, segundo a 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”. Tal enunciado encontra respaldo na jurisprudência do Colendo STJ. A esse respeito, veja-se:

(...) Apesar de, na Saúde Suplementar, o tratamento médico em domicílio não ter sido incluído no rol de procedimentos mínimos ou obrigatórios que devem ser oferecidos pelos planos de saúde, **é abusiva a cláusula contratual que importe em vedação da internação domiciliar como alternativa de substituição à internação hospitalar, visto que se revela incompatível com a equidade e a boa-fé, colocando o usuário (consumidor) em situação de desvantagem exagerada (art. 51, IV, da Lei nº 8.078/1990). Precedentes.**

(REsp n. 1.537.301/RJ, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 18/8/2015, DJe de 23/10/2015; destaquei).

(...) “Nos termos da jurisprudência desta Corte, **'é abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar (home care) como alternativa à internação hospitalar'**

(AgInt nos EDcl no AREsp 2081158 / SP, Rel. Min. Raul Araujo, j. 26/02/2024; destaquei).

Nessa linha, “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 nº 102 deste E. TJSP).

Por fim, destaque-se que a amplitude do serviço de *home care* deve atender exatamente os termos prescritos pelo médico do autor. Isto é, o serviço deve abranger todos os insumos e medicamentos prescritos ao agravado, como seria na hipótese de internação hospitalar. Nesse prumo, o C. STJ:

(...) Esclarece-se, ainda, que "A cobertura de internação domiciliar, em substituição à internação hospitalar, **deve abranger os insumos necessários para garantir a efetiva assistência médica ao beneficiário; ou seja, aqueles insumos a que ele faria jus acaso estivesse internado no hospital, sob pena de desvirtuamento da finalidade do atendimento em domicílio, de comprometimento de seus benefícios, e da sua subutilização enquanto tratamento de saúde substitutivo à permanência em hospital**"

(REsp 2.017.759/MS, Relatora Ministra Nancy Andrigli, Terceira Turma, julgado em 14/2/2023, DJe de 16/2/2023; destaquei).

É como entende este Colegiado:

Agravo de instrumento. Plano de saúde. Ação de obrigação de fazer c.c. indenização por danos morais. Decisão que concedeu tutela de urgência obrigando a agravante a fornecer serviço de home care à agravada.

Presença dos requisitos do art. 300 caput do CPC. **Desnecessidade de aguardo do contraditório, ante o risco de prejuízo à saúde da agravada, que padece de Esclerose Múltipla, quadro de saúde delicado que demanda o fornecimento do serviço.** Ausência de prova inequívoca de que o serviço seja dispensável. **Prevalência da Súmula nº 90 desta Corte em sede de cognição sumária.** Exclusão apenas de fornecimento de itens de higiene, fraldas, medicamentos encontrados em farmácias e outros itens que não guardem relação com o serviço. Tutela reversível. Danos à saúde da agravada que podem se mostrar permanentes. Decisão reformada em parte. Recurso parcialmente provido.

(TJSP; Agravo de Instrumento 2195228-39.2024.8.26.0000; Relator (a): Alexandre Marcondes; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional II - Santo Amaro - 3ª Vara Cível; Data do Julgamento: 21/08/2024; Data de Registro: 21/08/2024)

Agravo de instrumento. Plano de saúde. Tutela de urgência. Home care. Insumos. Presença dos pressupostos do art. 300 do CPC. **Na obrigação de prestar o home care se incluem os equipamentos, insumos, inclusive fraldas, e medicamentos necessários para garantir a efetiva assistência médica, tal como seria fornecido no ambiente hospitalar.** Precedentes do STJ. Periculum in mora em razão da imprescindibilidade dos insumos para manutenção da saúde do paciente. Decisão mantida. Recurso desprovido.

(TJSP; Agravo de Instrumento

2044390-84.2024.8.26.0000; Relator (a): Enéas Costa Garcia;
Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro Central
Cível - 41ª Vara Cível; Data do Julgamento: 20/05/2024;
Data de Registro: 20/05/2024)

Agravo de instrumento. Home care. Decisão que deferiu a liminar para o fim de compelir a ré a fornecer o quanto prescrito à autora. Autora, menor impúbere, diagnosticada com "Encefalopatia Crônica não Evolutiva/Transtornos do Encéfalo (CID 10 G93), Paralisia Cerebral (CID 10 G80) apresentando afasia, disfagia grave, incontinência urinária e fecal, desnutrição e dismotilidade gastrointestinal". **Quadro de dependência total que justifica, a priori, o tratamento que lhe foi prescrito, inclusive envolvendo alimentação própria, insumos médicos, remédios e itens de higiene pessoal, de resto que seriam fornecidos em caso de internação hospitalar de longa duração e que, portanto, a priori, devem ser fornecidos em home care, sob pena de desvirtuamento da finalidade do atendimento em domicílio, de comprometimento de seus benefícios, e da sua subutilização enquanto tratamento de saúde substitutivo à permanência em hospital.** Decisão mantida. Recurso desprovido.

(TJSP; Agravo de Instrumento 2324869-17.2023.8.26.0000;
Relator (a): Claudio Godoy; Órgão Julgador: 1ª Câmara de
Direito Privado; Foro Regional II - Santo Amaro - 8ª Vara
Cível; Data do Julgamento: 19/04/2024; Data de Registro:
19/04/2024)

Ante o exposto, **nega-se provimento ao agravo de**



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

instrumento, prejudicado o agravo interno.

É como voto.

Alberto Gosson
Relator