



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE
SÃO PAULO

2025.0000393767

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2099969-80.2025.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que é agravante FUNDAÇÃO SAUDE ITAU, são agravados SANDRA APARECIDA SCHOEPE RAMOS (POR CURADOR) e JOÃO BATISTA CORDEIRO RAMOS (CURADOR(A)).

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 da relatora, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores ALVARO PASSOS (Presidente sem voto), HERTHA HELENA DE OLIVEIRA E JOSÉ CARLOS FERREIRA ALVES.

São Paulo, 24 de abril de 2025.

ANA PAULA CORRÊA PATIÑO

Relatora

Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE
SÃO PAULO

Agravo de Instrumento nº 2099969-80.2025.8.26.0000

Agravante: Fundação Saude Itau

**Agravados: Sandra Aparecida Schoepe Ramos e João Batista Cordeiro
Ramos**

MM. Juíza de Direito: Ana Lúcia Schmidt Rizzon

Comarca de São Paulo - Foro Regional de Tatuapé - 1ª Vara Cível

Voto nº 5884

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. HOME CARE. TUTELA DE URGÊNCIA.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo de Instrumento interposto pela Ré contra decisão que deferiu a tutela de urgência.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. A questão em discussão se resume ao debate suscitado pela Ré quanto ao não preenchimento dos requisitos para concessão da tutela de urgência, aduzindo a ausência de previsão legal para o custeio do home care, destacando a taxatividade do Rol da ANS, a observância à rede credenciada, e a desproporcionalidade das astreintes fixadas.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. Laudos médicos que são claros ao estabelecer o quadro clínico da beneficiária, bem como a necessidade imediata de fornecimento do tratamento pleiteado em regime Home Care por conta da situação fática apresentada. 4. Indicação que cabe somente ao médico assistente. 5. Súmula nº 90 do E. TJSP. 6. Operadora que, em caso de improcedência da ação, poderá pleitear o ressarcimento de eventuais prejuízos por ela suportados. 7. Necessidade de preservar, por ora, a integridade física e psíquica da paciente. 8. Eventuais debates quanto à aptidão da rede credenciada poderão ser analisados em cumprimento provisório de decisão, sendo considerado o fornecimento de eventual rede credenciada pela Agravante. 9. Astreintes fixadas de forma proporcional e razoável à gravidade do caso concreto sub judice.

IV. DISPOSITIVO E TESE

10. DECISÃO MANTIDA – RECURSO NÃO PROVIDO.

Tese de Julgamento: “De acordo com a orientação jurisprudencial do STJ, o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de tratamento utilizado para a cura de cada uma, sendo abusiva a cláusula contratual que exclui



PODER JUDICIÁRIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

tratamento quando essencial para garantir a saúde ou a vida do segurado”.

Vistos.

Trata-se de Agravo de Instrumento tirado de Ação de Obrigação de Fazer ajuizada por Sandra Aparecida Schoepe Ramos, ora Agravada, contra Fundação Saúde Itaú, ora Agravante, não se conformando esta última com a r. decisão de e-fls. 75/78 dos autos principais que deferiu a tutela de urgência nos seguintes termos: *“Por tais motivos, concedo a antecipação de tutela para determinar que a ré forneça e arquem com o pagamento do atendimento em sistema de HOME CARE nas condições prescritas no documento de fls.27/31, a saber, inclusive com o fornecimento dos materiais indicados, às expensas do plano de saúde: 1. Visita médica – quinzenal; 2. Supervisão de enfermagem – quinzenal; 3. Técnico de enfermagem – 24 horas; 4. Fonoaudiologia – 2 x por semana; 5. Psicóloga – 1 x por semana; 6. Fisioterapia motora – diária; 7. Fisioterapia respiratória – diária; 8. Nutricionista – quinzenal; 9. Terapia Ocupacional – 3 x na semana; 10. Ambulância em caso de remoção; 11. Inalador, aspirador de vias aéreas, BPAP, CPAP, concentrador de O2, cilindro de O2 portátil, cama hospitalar e cadeira de banho; 12. Estetoscópio, esfigmomanômetro, oxímetro de mesa e termômetro digital; 13. EPIS para equipe multidisciplinar, insumos de higienização e medicamentos. no prazo de CINCO DIAS ÚTEIS, a contar da intimação desta liminar, sob pena de assim que intimada desta liminar, sob pena de, não o fazendo, arcar com MULTA DIÁRIA de R\$5.000,00 (cinco mil reais) por dia de descumprimento, a reverter em favor da AUTORA, sem prejuízo do cumprimento do preceito e da aplicação de outras penalidades, inclusive criminais”.*

Insurge-se a Agravante, sustentando não preenchimento dos requisitos para concessão da tutela de urgência, aduzindo a



PODER JUDICIÁRIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

ausência de previsão legal para o custeio do home care, destacando a taxatividade do Rol da ANS, a observância à rede credenciada, e a desproporcionalidade das astreintes fixadas. Requer a concessão de efeito suspensivo e, ao final, o provimento ao recurso nos termos expostos.

Presentes os requisitos, foi possível o juízo positivo de admissibilidade, estando o recurso em condições de julgamento direto.

Não houve oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

Fundamento e decido.

De proêmio, registro a desnecessidade de intimação da parte agravada, visto que, na esteira dos Temas n.º 376 e 377, do C. Superior Tribunal de Justiça, dispensa-se sua intimação para apresentar resposta, porquanto a presente decisão a beneficia, preservado o princípio do contraditório, privilegiando-se, ainda, o princípio da celeridade processual, a permitir a pronta análise do mérito recursal.

Cuida-se de ação em que a Autora, beneficiária do plano de saúde operado pela Ré, pretende compelir a Ré no fornecimento de cuidados médicos contínuos e especializados consistentes em atendimento Home Care, tendo em vista a existência de diagnóstico de Alzheimer moderada, hipertensão arterial, disfagia, sinusite crônica, gastrite crônica, broncopneumonia de repetição, ateromatose, aortoiliaca, osteoporose, osteoartrose em joelho bilateral, incontinência urinária, infecção do trato urinário de repetição, insônia, crise convulsiva, ansiedade e depressão, conforme relatórios médicos de e-fls. 27/31 dos autos principais, os quais são claros ao estabelecer o quadro clínico da beneficiária, bem como a necessidade imediata



PODER JUDICIÁRIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

de fornecimento dos tratamentos a ela prescritos.

A Ré, por sua vez, se opôs às pretensões autorais, sob as justificativas apresentadas neste recurso.

Sabidamente, é função do médico indicar o tratamento adequado ao paciente, sendo ilícito que a operadora de saúde estabeleça empecilhos injustos que possuam objetivos estritamente financeiros. O impedimento imposto pela requerida, afrontando os princípios da boa-fé objetiva e da função social do contrato, acaba por restringir o próprio objeto do contrato, cujo objetivo é garantir o acesso do requerido a um tratamento de saúde de qualidade.

Importante lembrar que *“Uma vez coberto o tratamento de saúde, a opção da técnica a ser utilizada para sua realização cabe ao médico especialista. A cobertura do método escolhido é consectário lógico, não havendo que se restringir o meio adequado à realização do procedimento”* (AgInt no REsp 1696149/SP, 4ª Turma do Superior Tribunal de Justiça, Relª. Minª Maria Isabel Gallotti, em 22/05/2018, DJe 01/06/2018).

Além disso, *“De acordo com a orientação jurisprudencial do STJ, o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de tratamento utilizado para a cura de cada uma, sendo abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento quando essencial para garantir a saúde ou a vida do segurado”* (AgInt no AREsp n. 1198799/SP, 4ª Turma do Superior Tribunal de Justiça, Rel. Min. Lázaro Guimarães (Des. Conv. TRF5), julgado em 17/5/18, DJe 25/5/18).

Não se pode olvidar que, conforme entendimento pacífico firmado por esta Corte, *“Havendo expressa indicação médica para a utilização dos serviços de “home care”, revela-se abusiva a*



PODER JUDICIÁRIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

cláusula de exclusão inserida na avença, que não pode prevalecer” (Súmula 90, TJSP).

Notoriamente, o sistema home care significa internação domiciliar, com a prestação de todos os equipamentos, insumos, terapias e medicamentos necessários para a manutenção do enfermo, diferenciando-se da internação hospitalar em três aspectos: (i) local em que a assistência médica é prestada; (ii) diminuição de custos ao plano de saúde; (iii) redução de riscos de infecção ao paciente.

Além disso, *“O serviço de Home Care (tratamento domiciliar) constitui desdobramento do tratamento hospitalar contratualmente previsto, que não pode ser limitado pela operadora do plano de saúde”* (AgInt no AREsp 1071680/MG, 3ª Turma do Superior Tribunal de Justiça, Rel. Min. Marco Aurélio Bellizze, em 20/6/17, DJe 26/6/17).

Dessa forma, é certo que a prestação integral do atendimento domiciliar não se traduz em comodidade, mas em oferecer tratamento necessário para a manutenção da saúde e da qualidade de vida do paciente.

Sobre a taxatividade do rol de procedimentos da ANS, não é ela absoluta, tendo como pressuposto lógico a atualização de referido rol, de forma prioritária e ágil, nos termos dos §§ 7º e 8º inseridos no art. 10 da Lei nº 9.656/98 pela Lei nº 14.307/22.

Com efeito, *“E, nestas condições, inaplicável a limitação do rol de procedimentos da ANS. Tal listagem não é taxativa. Ela apenas exemplifica o mínimo obrigatório a ser assegurado aos beneficiários de planos de saúde”* (Ap. Cív. nº 1007548-59.2018.8.26.0477; 2ª Câmara de Direito Privado do TJSP; Rel. Hertha Helena de Oliveira, em 29/11/2023) (grifos nossos).



PODER JUDICIÁRIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Não se pode olvidar, também, que “*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, TJSP).

Por sua vez, no que diz respeito aos insumos, alimentação e medicamentos, esta C. 2ª Câmara de Direito Privado firmou entendimento diverso do que anteriormente estabelecido, de forma que o Home Care deverá implicar em tratamento o mais próximo possível daquele ministrado em regime hospitalar, o qual, notoriamente, inclui insumos, medicamentos e equipamentos prescritos ao paciente.

Com efeito, tais riscos não são imprevisíveis no contrato, tendo em vista que poucos segurados acionarão o seguro em amplos termos e, mesmo quanto àqueles que o acionarão, somente uma parcela utilizará do Poder Judiciário para fazer valer seus direitos, sendo tais riscos previsíveis matematicamente, inexistindo risco de desequilíbrio econômico-financeiro da Operadora, que deve calcular os riscos de tais eventos.

Outrossim, destaque-se que (i) não há perigo na manutenção da r. decisão agravada, pois, em caso de improcedência da ação, a Operadora poderá pleitear o ressarcimento de eventuais prejuízos por ela sofridos; (ii) o indeferimento da tutela em questão poderá ocasionar danos graves de difícil reparação, tendo em vista a necessidade de preservar, por ora, a integridade física e psíquica do Autor.

Respeitadas suas particularidades, vale destacar o posicionamento desta 2ª Câmara de Direito Privado por ocasião do julgamento de situações análogas ao caso concreto:

“*RECURSO – Agravado de instrumento – Interposição –*

Contagem de prazo – AR (aviso de recebimento) – Exclusão do dia de sua juntada e inclusão da data de seu vencimento – Necessidade – Intempestividade não verificada – Preliminar rejeitada – Recurso improvido. TUTELA ANTECIPADA – Contrato – Plano de saúde – Concessão para que a seguradora custeie "home care" – Manutenção – Presença dos requisitos previstos no art. 300 do novo CPC, dadas a verossimilhança das alegações e a premência da terapia, ante o estado de saúde do segurado – Inteligência da Súmula nº 90 deste Tribunal – Recurso improvido” (Ag. de Instr. nº 2190860-84.2024.8.26.0000; 2ª Câmara de Direito Privado do TJSP; Rel. Alvaro Passos, em 04/09/2024).

“AGRAVO DE INSTRUMENTO – PLANO DE SAÚDE – Insurgência contra decisão determina o custeio, pela operadora de saúde, dos insumos prescritos, possibilitando a manutenção da oferta do serviço de internação domiciliar – Necessidade de internação domiciliar nos moldes lançados na prescrição médica - Exegese da Súmula 90 deste Sodalício – Indicado o suporte "home care", evidentemente, isto implica da melhor reprodução do ambiente hospitalar no espaço residencial, sendo de rigor o fornecimento de todos os medicamentos e insumos necessários ao tratamento da doença do autor, em regime de internação domiciliar – Recurso não provido” (Ag. de Instr. nº 2245535-94.2024.8.26.0000; 2ª Câmara de Direito Privado do TJSP; Rel. José Carlos Ferreira Alves, em 02/09/2024).



PODER JUDICIÁRIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

No tocante às alegações de utilização de rede credenciada, tal questão poderá ser debatida pelo Juízo Singular em sede de Cumprimento Provisório de Decisão, por meio do qual a Operadora poderá apontar o fornecimento de sua rede credenciada para o cumprimento da determinação, se assim for necessário, sendo eventualmente considerada tal análise.

Finalmente, no tocante às astreintes, verifico que estas foram fixadas de forma proporcional e razoável ao caso concreto, não havendo que se falar em redução ou modificação, ante a gravidade do quadro clínico da beneficiária.

Assim, a r. decisão agravada não se mostrou despropositada, devendo ser mantida em sua integralidade.

Ressalte-se que as questões referentes ao mérito do processo deverão ser enfrentadas no momento oportuno pelo Juízo *a quo*, em sede de cognição exauriente, a partir das provas produzidas pelas partes sob o crivo do contraditório.

Ficam as partes cientificadas de que o julgamento dos embargos de declaração, eventualmente opostos em face do presente acórdão, será realizado nos termos da Resolução nº 549/2011, do Órgão Especial desta Corte, publicada no DJe de 25 de agosto de 2011, facultada a manifestação contrária, em 10 (dez) dias.

Para viabilizar eventual acesso às vias extraordinária e especial, considero prequestionada toda matéria infraconstitucional e constitucional, observando o entendimento pacificado pelo C. Superior Tribunal de Justiça de que, tratando-se de prequestionamento, é desnecessária a citação numérica dos dispositivos legais, bastando que a



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE
SÃO PAULO

questão posta tenha sido decidida (STJ).

Isto posto, por meu voto, **NEGO
PROVIMENTO** ao recurso, nos termos da fundamentação.

CORRÊA PATIÑO

Relatora