



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Registro: 2025.0000396771

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1003556-91.2023.8.26.0032, da Comarca de Araçatuba, em que é apelante/apelado ASSOCIAÇÃO SANTA CASA SAÚDE ARAÇATUBA, são apelados/apelantes ADELINO GONÇALVES (JUSTIÇA GRATUITA) e FELIPE GONÇALVES DE LIMA (CURADOR(A)).

ACORDAM, em Núcleo de Justiça 4.0 em Segundo Grau – Turma II (Direito Privado 1) do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: "Deram parcial provimento ao recurso do autor e negaram provimento ao recurso do réu. V.U.", de conformidade com o voto do Relator(a), que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Exmos. Desembargadores TASSO DUARTE DE MELO (Presidente sem voto), GUILHERME SANTINI TEODORO E JOSÉ PAULO CAMARGO MAGANO.

São Paulo, 24 de abril de 2025.

JOÃO BATTAUS NETO
Relator
Assinatura Eletrônica



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Apelação Cível nº 1003556-91.2023.8.26.0032

Apelante/Apelado: Associação Santa Casa Saúde Araçatuba

Apdos/Aptes: Adelino Gonçalves e Felipe Gonçalves de Lima

Comarca: Araçatuba

Voto nº 3062

APELAÇÃO – PLANO DE SAÚDE – Ação de obrigação de fazer c/c pedido de tutela antecipada – Sentença parcialmente procedente – Insurgência das partes.

COBERTURA DE HOME CARE – Autor acamado, com necessidade de alimentação por gastrostomia – Perícia médica que constatou a necessidade de assistência de enfermagem por 12 horas por dia – Juiz que não está adstrito à prova pericial – Laudos médicos que indicam que o autor recebe alimentação, hidratação e medicação por gastrostomia, das 07 horas às 23 horas, que devem ser ministrados por pessoa capacitada – Majoração do período de disponibilização de profissional da enfermagem, para cobertura integral do período das 07h às 23h.

A recusa de cobertura para home care é considerada abusiva, conforme disposto nas Súmulas 90 e 102 do TJSP, além dos precedentes do STJ, que qualificam o home care como uma continuidade do tratamento hospitalar – Ausência de disposição contratual ou previsão expressa no rol da ANS que não retiram o direito do autor de ter suprida a sua necessidade de home care – cobertura que engloba os insumos necessários indicados pelo médico, assim como os acompanhamentos junto ao fisioterapeuta, nutricionista e fonoaudiólogo, também em sede domiciliar, devido a impossibilidade de locomoção do paciente.

MULTA POR DESCUMPRIMENTO DA OBRIGAÇÃO que deve ser mantida, tendo sido fixada na origem em valor adequado, considerando a grave condição de saúde do autor e os riscos envolvidos.

VALOR DA CAUSA – Impugnação que merece acolhida – Valor que deve corresponder aos



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

tratamentos pleiteados – Art. 292, II, do CPC – Pedido, no entanto, ilíquido – Fixação de quantia intermediária.

**RECUSO DO AUTOR PARCIALMENTE PROVIDO –
RECURSO DO RÉU DESPROVIDO.**

Trata-se de apelações interpostas contra a r. sentença de fls. 390/398, cujo relatório se adota, que julgou parcialmente procedente os pedidos da inicial para: a) condenar o réu a fornecer ao autor atendimento de equipe multiprofissional, sendo Fisioterapeuta 5x/semana para a reabilitação motora e pulmonar; Fonoaudióloga 3x/semana para o reaprendizado na deglutição dos alimentos; Nutricionista para o acompanhamento da dieta a cada 15 dias e visita médica 1x/mês; uso de equipamentos (cama hospitalar com grade e colchão pneumático), materiais (luvas, fraldas geriátricas), medicamentos (conforme prescrição médica apresentada e atualizada a cada seis meses), além assistência de enfermagem domiciliar em regime de 12 horas por dia. Os insumos, suprimentos, medicamentos, equipamentos e atendimentos prescritos e que vierem a ser prescritos no curso do tratamento deverão ser fornecidos pelo réu até ordem médica para cessação; b) manter a multa diária no valor de R\$ 500,00, em caso de descumprimento injustificado da ordem judicial; c) condenar a ré ao pagamento das custas judiciais, despesas processuais e honorários advocatícios, fixados em 10% do valor atualizado da causa.

A parte autora pugna pela reforma da r. sentença requerendo que: a) o auxiliar e técnico de enfermagem por 24 horas é fundamental para a continuidade do tratamento do Autor; b) é direito do autor receber o efetivo socorro no caso de intercorrências no período noturno; c) os familiares não possuem curso de enfermagem, de técnico ou de auxiliar; d) a alimentação do autor é feita por infusão das 07h às 23h; e) no caso de mudança no quadro clínico do autor, deve constar na sentença a possibilidade de aumento de horas da enfermagem, a ser recomendada pelo médico de confiança do paciente; f) o valor da causa não condiz com o proveito da ação e deve ser majorado.

A ré busca a reforma do *decisum* monocrático, sustentando que: a) não há cobertura legal e contratual para fornecimento do *home care*; b) a internação domiciliar não consta no rol da ANS; c) não há obrigatoriedade de o réu fornecer medicamento de uso domiciliar, materiais, insumos e equipamentos, pois a exclusão está expressa em contrato; d) o contrato firmado entre as partes não tem previsão de fornecimento de fisioterapia, fonoterapia e nutricionista no âmbito domiciliar; e) a multa imposta deve ser revogada; f) pugna pelo prequestionamento da matéria.

Tempestivas e preparada, observado o deferimento dos benefícios da justiça gratuita ao autor (fls. 66), vieram aos autos contrarrazões (fls. 476/489 e 490/497).

O D. Ministério Público apresentou

parecer as fls. 522/526, opinando pelo desprovemento do recurso de apelação da ré e pelo provimento parcial do recurso da parte autora.

É a síntese do necessário.

De início, merece acolhida a impugnação ao valor da causa. Com efeito, no caso aqui tratado aplica-se a regra do inciso II do art. 292 do Código de Processo Civil: *“na ação que tiver por objeto a existência, a validade, o cumprimento, a modificação, a resolução, a rescisão ou a rescisão de ato jurídico, o valor do ato ou o de sua parte controvertida”*. Por isso, deve corresponder, na hipótese, ao valor do tratamento pretendido pelo autor.

No entanto, não há como auferir, ainda, o valor econômico das providências requeridas, tratando-se de pedido ilíquido, o que permite que seja fixado de acordo com a estimativa da inicial, que deve, portanto, ser observada.

Nessa linha, é inquestionável que o tratamento *home care* pleiteado pelo autor abarca valor inexoravelmente superior à quantia equivalente a 12 mensalidades (R\$ 7.144,92).

Por outro lado, não há fundamento que permita acolher o valor sugerido na inicial. Desta forma, visando equalizar as pretensões, o valor da causa merece ser ajustado para constar a quantia intermediária de R\$ 25.000,00.

Oportuna a transcrição dos seguintes arestos do E. TJSP:

*PLANO DE SAÚDE. COBERTURA. MEDICAMENTOS E FRALDAS. VALOR DA CAUSA. Insurgência da ré em face da sentença de procedência. Sentença reformada em pequena parte, com sucumbência mínima da autora. (...) 2. **IMPUGNAÇÃO AO VALOR DA CAUSA. Não acolhimento. O valor relativo à anualidade das mensalidades não guarda relação com o benefício pretendido pela autora.** Valor indicado na inicial não era elevado e nem desconexo com o valor do tratamento anual. (...) RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. (TJSP; Apelação Cível 1020160-98.2021.8.26.0032; Relator (a): Carlos Alberto de Salles; Órgão Julgador: 3ª Câmara de Direito Privado; Foro de Araçatuba - 1ª Vara Cível; Data do Julgamento: 19/09/2023; Data de Registro: 19/09/2023)*

No mérito, conforme relatório médico de fls. 32, trata-se de autor idoso, à época com 87 anos de idade, acamado devido a complicações e sequelas decorrentes de AVCi (Acidente Vascular Isquêmico), portador de hipertensão, cardiopatia, hemiplegia, afasia global e disfagia.

Em razão do quadro de saúde debilitado que apresenta, bem como das diversas comorbidades que o acometem, foi recomendada internação domiciliar, havendo clara descrição de seu quadro clínico: “(...) *encontra-se debilitado em estado crítico e restrito ao leito com comprometimento total da fala sendo incapaz de realizar suas atividades básicas diárias da vida sozinho. É totalmente dependente de terceiros para*

realização de seus cuidados pessoais, alimentação, higienização, medicamentos, locomoção e comunicação.”

O laudo pericial aponta a mesma situação médica (fls. 276/277): *“O autor se encontra totalmente dependente das atividades da vida diária, dependendo de terceiros para alimentação, necessidades básicas de higiene e vestimenta. Apresenta quadro de incontinência urinária e fecal, sendo necessário o uso contínuo de fraldas. (...) Recebe alimentação, hidratação e medicação por gastrostomia, em alimentação fracionada, a primeira infusão às 07 horas e a última às 23 horas.”*

Ademais, importante consignar que o médico e o perito listaram determinados equipamentos e serviços imprescindíveis ao adequado tratamento do autor (fls. 32 e 284).

Oportuno transcrever, ainda, a prescrição do médico responsável quanto à necessidade dos serviços de enfermagem: *“(...)devido ao quadro apresentado o paciente tem indicação de home care 24h, pois necessita de monitoramento e auxílio capacitado e específico por uma equipe composta por enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem durante 24h, fisioterapeuta 5x/semana, nutricionista, fonoaudióloga 3x/semana”*.

No entendimento do perito judicial (fls. 284): *“Na Tabela de avaliação de complexidade assistencial (ABEMID) define-se o requerente Sr. Adelino Gonçalves, como*

quadro de média complexidade, necessita de atendimento de equipe multiprofissional, sendo Fisioterapeuta 5x/semana para a reabilitação motora e pulmonar; Fonoaudióloga 3x/semana para o reaprendizado na deglutição dos alimentos; Nutricionista para o acompanhamento da dieta a cada 15 dias e visita médica 1x/mês; uso de equipamentos (cama hospitalar com grade e colchão pneumático), materiais (luvas, fraldas geriátricas etc), medicamentos (conforme prescrição médica) e assistência de enfermagem domiciliar em regime de 12 horas por dia”.

Na mesma linha, há de se ressaltar mais um trecho do laudo pericial complementar (fls. 333): *“A equipe de Enfermagem tem aptidão técnica para administração de dieta enteral em domicílio, sendo o profissional Enfermeiro responsável pela Terapia Nutricional, podendo, pós avaliação e orientação (treinamento e capacitação), e sob sua supervisão, delegar a administração da dieta em domicílio para o Técnico e Auxiliar de Enfermagem”.*

Pelo exposto, tenho que a análise de eleição de paciente a ser contemplado pelo sistema de *home care* é de atribuição do médico que o assiste, haja vista tratar-se do único profissional que efetivamente e de forma direta conhece e acompanha a evolução do quadro clínico do doente. No caso sob exame a internação domiciliar com assistência de enfermagem por 24 horas foi prescrita pelo médico responsável (fl. 32), e, portanto, deve ser considerada para avaliação da medida mais pertinente ao tratamento do autor.

Há de se ressaltar que apesar de prevista no laudo pericial a necessidade de assistência de enfermagem domiciliar em regime de 12 horas por dia, o mesmo perito indica que o autor recebe alimentação, hidratação e medicação por gastrostomia, das 07 horas às 23 horas, de forma fracionada, fato que evidencia a necessidade de acompanhamento diário maior que 12 horas por dia.

Na mesma linha, restou claro que a dieta enteral do autor deve ser realizada por profissional da saúde capacitado (fls. 333), sendo inviável repassar tal responsabilidade aos familiares, que não possuem a prática e conhecimento técnico para realizar os procedimentos necessários.

No mais, há de se ressaltar que o juiz não está adstrito ao laudo pericial, podendo formar sua convicção com base em outros elementos ou fatos que estejam nos autos, conforme estabelece o artigo 479 do Código de Processo Civil.

Desta feita, entendo que a r. sentença comporta reforma, para condenar o réu a prestar assistência de enfermagem domiciliar ao autor das 07h às 23h, período que o autor necessariamente precisará de suporte técnico para fins de alimentação, hidratação e medicação por gastrostomia.

No tocante ao pedido do autor para que seu médico de confiança possa recomendar o aumento de horas de enfermagem em caso de alteração do quadro clínico, há de se ressaltar que o autor possui a prerrogativa de ser

acompanhado por seu médico particular, da mesma forma, o réu também poderá avaliar a solicitação através de médico credenciado, sendo certo que o autor poderá valer-se da via judicial em caso de nova divergência.

Portanto, a prerrogativa requerida não deve ser deferida, pois trata-se de situação hipotética desprovida de avaliação técnica, já que ainda não ocorreu. De qualquer forma, há de se ressaltar o trecho do laudo pericial, que deve ser observado (fls. 334): *“Porém, caso haja mudança significativa do quadro clínico do periciado, em que haja agravamento e/ou complicações, o médico assistente poderá solicitar perante à Requerida, in casu, Associação Santa Casa Saúde de Araçatuba, as novas necessidades, seja aumento de horas de enfermagem ou outros itens que compõem a assistência Home Care”*.

No tocante às alegações recursais do réu, estas não comportam provimento. A necessidade de tratamento de *home care* restou comprovado pelo laudo médico de fls. 32 e pelo laudo pericial acostado nos autos (fls. 274/302).

Nessa linha, o *home care* representa uma continuidade do tratamento hospitalar, funcionando como uma extensão dos cuidados que seriam fornecidos ao beneficiário no ambiente hospitalar. Dessa forma, a ausência de previsão expressa no contrato ou a omissão no rol da ANS não o exclui. Essa é a essência das Súmulas 90 e 102 deste E. Tribunal de Justiça:

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.*

Súmula 102: *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.*

É também o precedente no C. STJ nesse sentido:

“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” (C. STJ, AgInt no AREsp nº 1.071.680/MG, 3ª Turma, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, j. 20/6/2017).

De igual modo, é incumbência do réu fornecer os insumos necessários à continuidade do tratamento domiciliar. Ressalte-se que, caso o autor estivesse internado em uma unidade hospitalar do réu, o fornecimento de tais insumos seria igualmente obrigatório.

Assim já decidiu este E. Tribunal de Justiça:

PLANO DE SAÚDE – CUSTEIO DE HOME CARE – DANOS MORAIS CONFIGURADOS

— *BASE DE CÁLCULO DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS* — *Autora que pretende o custeio integral de internação domiciliar e insumos e indenização por danos morais* — *Sentença de procedência* — *Recurso da ré* — *Rejeição da preliminar de falta de dialeticidade recursal* — *Mérito* — *Abusividade da cláusula contratual de exclusão de cobertura de internação domiciliar substitutiva da hospitalar (home care)* — *Previsão que sujeita o consumidor a desvantagem exagerada, sem justificativa atuarial por parte da operadora de saúde* — *Aplicação da súmula 90 deste TJSP* — ***Dever de custeio que abrange todos os insumos que seriam fornecidos à paciente em ambiente hospitalar*** — *Orientação jurisprudencial consolidada pelo STJ* — *Danos morais configurados* — *Negativa indevida de internação domiciliar em estado de saúde delicado da autora, pessoa super idosa com diversas comorbidades, que ultrapassa o mero dissabor cotidiano* — *Indenização fixada em R\$ 10.000,00 adequada para as circunstâncias do caso concreto* — *Base de cálculo dos honorários advocatícios* — *Condenação que abrange não só a prestação ressarcitória, mas também a obrigação de fazer relativa ao custeio do home care* — *Sentença mantida* — ***RECURSO DESPROVIDO.*** (TJSP; *Apelação Cível 1009472-39.2022.8.26.0001*; *Relator (a): Angela Moreno Pacheco de Rezende Lopes*; *Órgão Julgador: 10ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional I - Santana - 9ª Vara Cível; Data do Julgamento: 12/03/2025; Data de Registro: 12/03/2025*)

No mesmo sentido, a decisão do C. STJ:

*DIREITO CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. AUTOGESTÃO. TRATAMENTO DOMICILIAR (HOME CARE). INSUMOS NECESSÁRIOS. CAMA HOSPITALAR. RECUSA INDEVIDA DE COBERTURA (SÚMULA 83/STJ). AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. (...) 2. **"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 ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 14/2/2023, DJe de 16/2/2023) (AgInt no REsp 1.994.361, 4ª Turma, Rel. Min. Raul Araujo, j. 19.06.23)*

Ato contínuo, a recomendação médica e pericial também deve ser observada no tocante ao fornecimento dos profissionais de fisioterapia, nutrição e fonoaudiologia em domicílio, na frequência indicada no laudo médico, sendo incontroversa a impossibilidade de locomoção do autor e a necessidade dos referidos acompanhamentos para a manutenção da vida.

No tocante à aplicação de multa por descumprimento da determinação judicial, entendo que o valor estabelecido na decisão de fls. 49/51 é adequado e deve ser

mantido. Nesse sentido, a *astreinte* deve ser estipulada em quantia adequada para compelir o réu ao cumprimento da obrigação. No caso específico, considerando a grave condição de saúde do autor e os riscos envolvidos, não há excesso no valor estipulado, nem motivo para cessar a sua vigência.

Isto posto, tenho que a r. sentença comporta pequena reforma, apenas para: a) estender a cobertura de enfermagem ao autor, que passa a ser das 07h às 23h, considerando a necessidade de profissional capacitado para fins alimentação, hidratação e medicação por gastrostomia; e, b) ajustar o valor da causa para R\$ 25.000,00.

Em relação ao prequestionamento, cediço que conforme entendimento do C. STJ, desnecessária a citação numérica dos dispositivos legais, bastando que os temas tenham sido enfrentados e solucionados no voto, como é o caso (STJ EDCL. No RMS 18.205/SP, Rel. Min. Felix Fischer, j. 18.04.2006), mas, de modo a evitar alegação de cerceamento do direito de recorrer, dou por prequestionados todos os dispositivos legais mencionados nesta fase recursal.

Desprovido o recurso da ré, de rigor a manutenção da sua condenação ao pagamento das custas, despesas processuais e honorários advocatícios, que passam a ser de 12% do valor atualizado da causa, nos termos do artigo 85, §11 do Código de Processo Civil.

Ante o exposto, pelo meu voto: a) **DÁ-SE PARCIAL PROVIMENTO** ao recurso do autor para o fim de



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

estender a cobertura de enfermagem, que passa a ser das 07h às 23h, assim como para ajustar o valor da causa, que passa a ser de R\$ 25.000,00; e, b) **NEGA-SE PROVIMENTO** ao recurso do réu.

JOÃO BATTAUS NETO

Relator