



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1872471 - SP (2021/0105240-3)

RELATOR : **MINISTRO HUMBERTO MARTINS**
AGRAVANTE : P D E S A C L
ADVOGADOS : ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075
GUSTAVO STREIT FONTANA - DF021404
RODOLPHO MARINHO DE SOUZA FIGUEIREDO - PE031036
MARCELA GOMIDE NETO DE PAULA - DF036957
FERNANDA HELENA MIGUEL LOBO LEAL - DF032943
AGRAVADO : A R A F
REPR. POR : J A B - CURADOR
ADVOGADOS : MARCELO DE DEUS BARREIRA - SP194860
ANDREIA CORREIA DE SOUZA BARREIRA - SP287801

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO EM AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. OBRIGATORIEDADE DE COBERTURA DE TRATAMENTO MÉDICO NA MODALIDADE *HOME CARE* (INTERNAÇÃO DOMICILIAR). RECUSA. ABUSIVIDADE CONFIGURADA. ACÓRDÃO EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ.

A taxatividade do Rol de Procedimento e Eventos em Saúde da ANS, pacificada pela Segunda Seção ao examinar o EREsp n. 1.886.929/SP, não prejudica o entendimento há muito consolidado nesta corte de que é abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar (*home care*) como alternativa à internação hospitalar, por não configurar procedimento, evento ou medicamento diverso daqueles já previstos.

Agravo interno improvido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 05/09/2023 a 11/09/2023, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 11 de setembro de 2023.

Ministro HUMBERTO MARTINS
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1872471 - SP (2021/0105240-3)

RELATOR : **MINISTRO HUMBERTO MARTINS**
AGRAVANTE : P DE S A C L
ADVOGADOS : ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075
GUSTAVO STREIT FONTANA - DF021404
RODOLPHO MARINHO DE SOUZA FIGUEIREDO - PE031036
MARCELA GOMIDE NETO DE PAULA - DF036957
FERNANDA HELENA MIGUEL LOBO LEAL - DF032943
AGRAVADO : A R A F
REPR. POR : J A B - CURADOR
ADVOGADOS : MARCELO DE DEUS BARREIRA - SP194860
ANDREIA CORREIA DE SOUZA BARREIRA - SP287801

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRADO INTERNO EM AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. OBRIGATORIEDADE DE COBERTURA DE TRATAMENTO MÉDICO NA MODALIDADE *HOME CARE* (INTERNAÇÃO DOMICILIAR). RECUSA. ABUSIVIDADE CONFIGURADA. ACÓRDÃO EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ.

A taxatividade do Rol de Procedimento e Eventos em Saúde da ANS, pacificada pela Segunda Seção ao examinar o EREsp n. 1.886.929/SP, não prejudica o entendimento há muito consolidado nesta corte de que é abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar (*home care*) como alternativa à internação hospitalar, por não configurar procedimento, evento ou medicamento diverso daqueles já previstos.

Agravo interno improvido.

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO HUMBERTO MARTINS (relator):

Cuida-se de agravo interno interposto por P. DE S. A. C. L. contra decisão monocrática de relatoria do Min. Paulo de Tarso Sanseverino, relator pretérito, que conheceu do agravo em recurso especial para dar parcial provimento ao recurso especial (apenas para afastar a penalidade de multa) (fls. 1.012-1.019).

Extraí-se dos autos que o recurso especial inadmitido foi interposto, com fundamento no art. 105, inciso III, alínea "a", da Constituição Federal, contra acórdão do

APELAÇÃO CÍVEL - Ação Cominatória e Indenizatória - Plano de Saúde *Home Care*- Sentença de parcial procedência, determinando a disponibilização do serviço de *home care* recomendado ao beneficiário, nos limites da prescrição do médico que o acompanha, sob pena de multa diária de R\$1.000,00, e condenando o plano de saúde ao pagamento de indenização por danos morais, no valor de R\$8.000,00 Inconformismo do plano de saúde.

HOME CARE - Prescrição médica - Beneficiário que padece de paralisia cerebral desde o nascimento, contando atualmente com 51 anos de idade e padecendo de graves sequelas, que envolvem epilepsia, deficiência neuropsicomotora, episódios sucessivos de pneumonia aspirativa, disfagia grave e dependência exclusiva de dieta enteral, demandando o auxílio especializado diário de profissionais da saúde Regime de *home care* instituído voluntariamente pelo plano de saúde em virtude das reiteradas internações hospitalares a que se submeteu o apelante, por pneumonia aspirativa, já que tem grande dificuldade de deglutição Internação domiciliar que, todavia, sofreu redução de jornada dos profissionais de enfermagem e restrição de fornecimento de materiais, insumos e dieta enteral por iniciativa do próprio plano de saúde, motivando o ajuizamento desta demanda Alegação do plano de saúde de que agiu por mera liberalidade, e de que há cláusula contratual excluindo a cobertura para internação domiciliar, não podendo ser condenado a prosseguir com a prestação do serviço 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 nº 90 deste Egrégio Tribunal de Justiça Serviço que, portanto, deve ser coberto.

ABRANGÊNCIA DA INTERNAÇÃO DOMICILIAR - Cabe ao plano de saúde disponibilizar todos os procedimentos, exames, medicamentos, materiais, insumos e profissionais que forneceria, caso a internação fosse hospitalar, com exceção, em concreto, dos produtos de higiene pessoal, excluídos da condenação imposta em primeiro grau, o que não foi questionado pelo beneficiário Assistência por profissional de enfermagem que, nos termos do relatório da médica que acompanha o apelado, bem assim do que foi aferido na perícia técnica realizada nos autos, que deve se restringir a 12h por dia, no período do dia Serviço de cuidador 24h que, se o caso, deverá ser contratado pelo próprio beneficiário, posto que tal figura não está abrangida pelo objeto específico de uma internação domiciliar Ressalva-se, contudo, que, havendo alteração da prescrição médica, com aumento das horas de prestação de serviço pelo profissional de enfermagem, caberá ao plano de saúde realizar as respectivas adequações.

MULTA DIÁRIA Fixação em R\$1.000,00 que se mostra

razoável e proporcional, dadas as peculiaridades do caso concreto. Necessária fixação, contudo, de um limite máximo para fluência da multa, a fim de evitar a desvirtuação da sua finalidade meramente coercitiva, o que ora se estabelece em R\$200.000,00 (duzentos mil reais). Ressalve-se que pode haver alteração futura, para mais ou para menos, das astreintes, a critério do d. Juízo a quo, nos termos do art. 537, § 1º do Código de Processo Civil.

DANOS MORAIS - Descabimento - Mera discussão a respeito de obrigação contratual - Ausência de caracterização de dor emocional profunda, situação vexatória ou mesmo prejuízo a atributos da personalidade do beneficiário - Indenização indevida. Sentença reformada. RECURSO PROVIDO EM PARTE.

Embargos de declaração rejeitados (fls. 854-859).

Alega a agravante que "Não procede a afirmação de que o acórdão impugnado se encontra em sintonia com a orientação judicial da Corte Superior. O que ocorre é que a jurisprudência do STJ está em consonância com a argumentação recursal da ora agravante" (fl. 1.033).

Sustenta, outrossim, que se verifica "no caso em comento a recusa justificada de cobertura, nos termos da Lei 9.656/98, uma vez que seus artigos 10, VI, 12 e 35-G da Lei n. 9.656/1998 são inequívocos ao excluir de sua cobertura o tratamento domiciliar, haja vista que esta não consta no rol de eventos e procedimentos da ANS" (fl. 1.033).

Pugna, por fim, caso não seja reconsiderada a decisão agravada, pela submissão do presente agravo à apreciação da Turma.

A agravada, instada a manifestar-se, apresentou contrarrazões (fls. 1.043-1.046).

É, no essencial, o relatório.

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO HUMBERTO MARTINS (relator):

A irresignação não prospera.

No presente caso, o agravante busca a reforma da decisão agravada na parte em que manteve o entendimento da origem de que deve o plano de saúde cobrir o tratamento em *home care* prescrito pelo médico ao agravado.

Consoante a jurisprudência desta Corte Superior, o serviço de *home care* pode ocorrer em duas modalidades distintas: "i) assistência domiciliar, entendida como o conjunto de atividades de caráter ambulatorial, programadas e continuadas desenvolvidas em domicílio; e ii) internação domiciliar, conceituada como o conjunto de atividades

prestadas no domicílio, caracterizadas pela atenção em tempo integral ao paciente com quadro clínico mais complexo e com necessidade de tecnologia especializada" (REsp n. 1.728.042/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, relatora para acórdão Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 23/10/2018, DJe de 8/11/2018).

Ao dirimir a controvérsia, no tocante ao dever de cobertura do tratamento em regime internação domiciliar (*home care*), o Tribunal de origem manifestou-se nos seguintes termos (fls. 818-821):

Primeiramente, no que diz respeito à internação do beneficiário, em regime de *home care*, entendo que deve haver cobertura integral pelo plano de saúde, em que pese o teor da cláusula 14.1.5 (fls. 187), que exclui os serviços de enfermagem e assistência médica domiciliar. De fato, compulsando os autos, observa-se haver expressa prescrição médica de serviço de *home care* (conforme relatório de fls.45/47), uma vez que o apelado, atualmente com 51 anos de idade (fls. 37), padece de sequelas graves decorrentes de uma paralisia cerebral sofrida no momento do nascimento, o que envolve quadros de epilepsia, deficiência neuropsicomotora, episódios de pneumonia aspirativa, disfagia grave e dependência exclusiva de dieta enteral.

Assim, prescreveu a médica responsável pelo acompanhamento do apelado a necessidade de: i) enfermagem 12 horas para controle dos sinais vitais, mudanças de decúbito, administração de dieta enteral, aspiração de vias aéreas com frequência e banho no leito; ii) fisioterapia motora e respiratória diária; iii) fonoterapia 02 vezes na semana; iv) acompanhamento nutricional mensal; v) consulta médica quinzenal; vi) cama hospitalar com colchão casca de ovo, aspirador elétrico, cilindro de O2 para emergência e aspiração, aparelho de inalação, bomba de infusão para administração de dieta para melhor controle evitando diarreia, oxímetro e esfigmomanômetro; vii) fralda geriátrica e absorvente adulto; viii) dieta Jevity 100ml;ix) inalação com soro 5ml, Berotec 3 gotas, Atrovent 25 gotas; x) medicações Gardenal 100mg, Depakene 300mg, Omeprazol 40mg, Demperidona 10mg, Enterogermina se necessário, Acetilcisteína 600mg, Clíster Glicerinado, Predsim ou Dexametasona quando necessário, pomada Nistatina com Óxido de Zinco, Cetoconazol com Betametasona, Nebacetim, óleo Dersani ou loção hidratante; xi) luvas em látex, compressas de gaze, Xylocaína em gel, Micropore e fixador de sonda (fls. 45/47).epilepsia, deficiência neuropsicomotora, episódios de pneumoniaaspirativa, disfagia grave e dependência exclusiva de dieta enteral.

No curso da instrução, realizada perícia técnica, concluiu o Expert que: “Dessa forma, avaliando o paciente como um todo, bem como suas necessidades, o paciente necessita para seus cuidados básicos, dignidade e qualidade de vida,

cuidados de enfermagem por 12 a 24 horas, sendo 12 horas suficiente para o paciente uma vez que os cuidados noturnos se minimizam e a família está apta e possui treinamento para tais cuidados noturnos. Há necessidade de cuidador 24 horas por dia.

Uma vez que os familiares estão bem adaptados com os cuidados de enfermagem de 12 horas e, a necessidade de atividade a ser realizada exclusivamente por profissional habilitado no período noturno é raro, pode se considerar adequado a presença de técnico de enfermagem por 12 horas diurnas e presença de cuidador nas 12 horas noturnas.

Tendo em vista que na internação domiciliar há o suporte médico a distância garantida em caso de emergências. Cabe ressaltar a importância do cuidador noturno que não familiar (pai ou madrasta) uma vez que ambos possuem saúde deteriorada e podem ser prejudicados pelos cuidados prestados ao paciente [...] no período noturno. O paciente necessita ainda de controle dos sinais vitais 2 vezes ao dia e quantas forem necessárias em caso de sinal de alarme. Ressalta-se a importância do cuidado multidisciplinar que depende a paciente (enfermagem, fisioterapia, nutricionista, fonoaudiólogo). Por fim, em relação aos pontos controversos listados acima no presente Laudo Pericial, após análise de toda documentação constante nos autos, bem como diligência pericial realizada, e resposta dos quesitos postulados até o momento, este perito expõe as seguintes constatações e conclusões técnicas:

-Há indicação de internação domiciliar; -Acompanhamento técnico de enfermagem por 12 horas; -Acompanhamento de cuidador 24 horas; -Visita diária por fisioterapeuta; -Visita semanal por fonoaudiólogo; -Acompanhamento bimestral por nutricionista;- Visita mensal médico.”.

Nesse cenário, não havendo dúvida quanto à indispensabilidade de assistência técnica especializada diária, a questão versada no recurso deve-se sujeitar ao entendimento sedimentado por este e. Tribunal, que, em sua Súmula nº 90, assim dispõe: “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”.

Verifica-se, portanto, que o entendimento do tribunal de origem está em harmonia com a jurisprudência desta Corte Superior, firme no sentido de que "a internação domiciliar, quando em substituição à hospitalar deve ser coberta, independentemente da discussão a respeito da natureza do rol da ANS, sob pena de configuração de abusividade" (AgInt no REsp n. 1.998.189/CE, Relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 15/8/2022, DJe de 17/8/2022).

A propósito, cito:

CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. NEGATIVA DE COBERTURA DE FISIOTERAPIA DOMICILAR. HOME CARE. ABUSIVIDADE. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONSONÂNCIA COM O ENTENDIMENTO FIRMADO NESTA CORTE. SÚMULA N.º 568 DO STJ. DANOS MORAIS CARACTERIZADOS. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N.º 7 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. As Turmas que compõem a Segunda Seção são uníssonas no sentido de que é abusiva a cláusula contratual de plano de saúde excludente de cobertura para internação domiciliar (home care). Incidência da Súmula n.º 568 do STJ.

2. Existência de entendimento pacífico desta Corte Superior no sentido de que, nos casos em que a recusa indevida de cobertura de tratamento médico-hospitalar impõe ao usuário de plano de saúde um grau de sofrimento físico/psíquico que extrapola aquele decorrente do mero inadimplemento contratual, atingindo direito da personalidade, fica demonstrada a ocorrência de danos morais e caracterizado o direito à reparação.

3. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo interno não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos.

4. Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp n. 2.055.238/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 29/5/2023, DJe de 31/5/2023.)

DIREITO CIVIL. CONTRATOS. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. HOME CARE. NEGATIVA DE COBERTURA. ABUSO. REEXAME DE CONTEÚDO FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA N. 7 DO STJ. AUSÊNCIA DE OMISSÃO NO ACÓRDÃO RECORRIDO. DECISÃO MANTIDA.

1. Inexiste afronta ao art. 1.022 do CPC/2015 quando o acórdão recorrido pronuncia-se, de forma clara e suficiente, acerca das questões suscitadas nos autos, manifestando-se sobre todos os argumentos que, em tese, poderiam infirmar a conclusão adotada pelo Juízo.

2. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos (Súmula n. 7 do STJ).

3. O Tribunal de origem entendeu que o beneficiário do plano teria direito ao tratamento home care com fisioterapia, pois seria inconteste sua necessidade, ante seu estado de saúde frágil decorrente da doença de Parkinson.

4. Rever a conclusão da Corte de origem quanto à imprescindibilidade do *home care* exigiria o reexame dos

atos e das provas dos autos, o que esbarra na Súmula n. 7/STJ.

5. "Nos termos da jurisprudência desta Corte, é abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar (home care) como alternativa à internação hospitalar" (AgInt no REsp n. 1.994.152/SP, relator Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 22/8/2022, DJe de 26/8/2022).

6. "A taxatividade do Rol de Procedimento e Eventos em Saúde da ANS, pacificada pela Segunda Seção ao examinar os EREsp nº 1.886.929/SP, não prejudica o entendimento há muito consolidado nesta Corte de que é abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar (home care) como alternativa à internação hospitalar, por não configurar procedimento, evento ou medicamento diverso daqueles já previstos pela agência" (AgInt no AREsp n. 2.021.667/RN, Relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 28/11/2022, DJe de 2/12/2022).

Dessarte, estando o acórdão recorrido em sintonia com o entendimento dominante deste Tribunal, aplica-se, ao caso, o entendimento consolidado na Súmula 568/STJ: "o relator, monocraticamente e no Superior Tribunal de Justiça, poderá dar ou negar provimento ao recurso quando houver entendimento dominante acerca do tema".

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É como penso. É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**AgInt no AREsp 1.872.471 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2021/0105240-3

Número de Origem:

1028485-63.2017.8.26.0562 10284856320178260562

Sessão Virtual de 05/09/2023 a 11/09/2023

SEGREDO DE JUSTIÇA

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : P D E S A C L

ADVOGADOS : ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075

GUSTAVO STREIT FONTANA - DF021404

RODOLPHO MARINHO DE SOUZA FIGUEIREDO - PE031036

MARCELA GOMIDE NETO DE PAULA - DF036957

FERNANDA HELENA MIGUEL LOBO LEAL - DF032943

AGRAVADO : A R A F

REPR. POR : J A B - CURADOR

ADVOGADOS : MARCELO DE DEUS BARREIRA - SP194860

ANDREIA CORREIA DE SOUZA BARREIRA - SP287801

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : P D E S A C L

ADVOGADOS : ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075

GUSTAVO STREIT FONTANA - DF021404

RODOLPHO MARINHO DE SOUZA FIGUEIREDO - PE031036

MARCELA GOMIDE NETO DE PAULA - DF036957

FERNANDA HELENA MIGUEL LOBO LEAL - DF032943

AGRAVADO : A R A F

REPR. POR : J A B - CURADOR

ADVOGADOS : MARCELO DE DEUS BARREIRA - SP194860

ANDREIA CORREIA DE SOUZA BARREIRA - SP287801

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 05/09/2023 a 11/09/2023, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 12 de setembro de 2023