



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000283901

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2379555-22.2024.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que é agravante CENTRAL NACIONAL UNIMED - COOPERATIVA CENTRAL, é agravado FERNANDO CAMARGO DAGHUM.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 9ª 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 DANIELA CILENTO MORSELLO (Presidente sem voto), ALEXANDRE LAZZARINI E EDSON LUIZ DE QUEIROZ.

São Paulo, 25 de março de 2025.

GALDINO TOLEDO JÚNIOR

Relator

Assinatura Eletrônica

Agravo de Instrumento nº 2379555-22.2024.8.26.0000

Comarca: São Paulo

Agravante: Central Nacional Unimed - Cooperativa Central

Agravado: Fernando Camargo Daghum

Voto nº 42.233

PLANO DE SAÚDE - Ação de obrigação de fazer - Tutela provisória visando impor à ré providencie a transferência do autor para Hospital de Transição/Retaguarda - Demonstração, prima facie, da necessidade do atendimento na modalidade e forma indicada - Risco de grave dano igualmente evidenciado - Pedido médico que, por ora, justifica a necessidade de realização do tratamento - Precedente - Agravo de instrumento desprovido.

1. Cuida-se de agravo de instrumento tirado de decisão que, em ação de obrigação de fazer, deferiu pedido de tutela provisória *“para determinar que a ré providencie a transferência do autor para Hospital de Transição/Retaguarda no prazo de 72 horas, sob de bloqueio judicial de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), cujo montante somente será desbloqueado mediante a demonstração efetiva do cumprimento da tutela”*.

Sustenta a agravante, em síntese, a ausência dos requisitos autorizadores da tutela provisória, posto que não há urgência ou emergência que viabilize a retenção. Narra que o autor postula pela cobertura de tratamento em hospital de retaguarda, assim como o *home care*, é serviço que não tem cobertura contratual e não consta do rol da ANS. Diz que o agravado necessita atualmente de cuidador e atendimento

domiciliar de acordo com o PAD, o que pode e deve ser comprovado através da prova pericial, e que por mera liberalidade, após análise do quadro clínico do agravado, a auditoria médica desta operadora emitiu parecer arguindo que o caso poderia ser tratado através do atendimento domiciliar de home care, e que o acompanhamento de cuidados é alheio à obrigação da operadora. Pede a concessão de liminar e o final provimento do reclamo para que seja revogada a decisão.

Recurso regularmente processado, indeferido o pedido liminar (fls. 64/66). Dispensadas informações. Contraminuta às fls. 70/72.

2. Na esteira da decisão liminarmente proferida, o reclamo não comporta acolhida.

Com efeito, embora a questão deva ser mais bem apurada no curso do feito, existe razoável dúvida acerca da validade da recusa da empresa, visto que, ao que se vê dos autos, em especial do relatório médico de fls.15, o agravado necessitava de transferência para Clínica ou Hospital de Transição/Retaguarda, consoante prescrição médica.

Ademais, a urgência do atendimento restou evidenciada pela própria natureza do procedimento solicitado, indicado ante o complexo quadro de saúde apresentado pelo agravado, havendo necessidade do atendimento com a estrutura de

um hospital de transição/retaguarda, e a razoabilidade dos fundamentos do pedido tornava o paciente merecedor de amparo, ao menos na fase inicial do feito.

Anoto, por fim, que não se desconhece que o tema debatido neste processo foi recentemente analisado pelo C. Superior Tribunal de Justiça no julgamento dos EREsps 1886929 e 1889704, que reconheceu que o rol de procedimentos previstos pela ANS é, em regra, taxativo. No entanto, o entendimento da Corte Superior, além de ainda não transitado em julgado, não altera, *prima facie*, a análise da questão em sede de urgência, uma vez que foi prevista, em situações excepcionais, a possibilidade de discussão judicial acerca da cobertura de procedimentos não arrolados.

Vale anotar, outrossim, que a Lei 14.454/2022 derrubou o rol taxativo da ANS e ampliou a cobertura dos procedimentos a serem autorizados pelos planos de saúde, que deverão ser aceitos desde que haja eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; tenha recomendações da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec); ou tenha recomendação de, no mínimo, um órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional.

Quanto a possibilidade de ser concedido o *home care*, conforme pugna a agravante, necessário o aguardo da

instrução probatório, mantendo-se a concessão da tutela provisória concedida, observando a expressa indicação médica.

Nesse sentido já decidiu este Egrégio Tribunal de Justiça de São Paulo: *"PLANO DE SAÚDE — TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA — Decisão que determinou que a ré transfira a autora para hospital de retaguarda de sua rede conveniada, observando prescrição médica quanto ao fornecimento de "home care" — Agravante que resiste aos tratamentos prescritos, sustentando ausência de gravidade do quadro de saúde da agravada e a regularidade da exclusão de cobertura de "home care" ou de custeio de hospital de retaguarda — Preenchimento dos requisitos do art. 300 do CPC — Necessidade da internação domiciliar e de transferência para hospital de retaguarda decorrente de laudo do médico assistente que aponta que a agravada tem diagnóstico de encefalopatia anóxica (insulto hipóxico isquêmico), não contactua, não interage, está traqueostomizada, com suporte ventilatório em nebulização e uso contínuo de oxigênio, recebe dieta enteral por gastrostomia, necessita de aspiração das vias aéreas por três vezes ao dia, bem como troca de curativos GTT e TTQ, além de fisioterapia respiratória e motora e fonoaudiologia, havendo prescrição de enfermagem por 24 horas — Verossimilhança da alegação autoral de abusividade da cláusula do plano de saúde que exclui o "home care" — Súmula 90 deste E. TJSP — Materiais, medicamentos e*

insumos que seriam fornecidos no ambiente hospitalar que devem integrar a cobertura no âmbito doméstico (art. 13 da Resolução ANS 465/21) — Perigo da demora oriunda da gravidade da doença, sendo elevado o risco de contrair infecção hospitalar — Decisão mantida — RECURSO DESPROVIDO.” (10ª Câmara de Direito Privado; Agravo de Instrumento 2300246-49.2024.8.26.0000; Relatora Ângela Moreno Pacheco de Rezende Lopes; Data do Julgamento: 05/12/2024).

Sendo assim, mantém-se a decisão agravada.

3. Ante o exposto, meu voto nega provimento ao recurso.

Galdino Toledo Júnior
Relator