



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro:2025.0000284520

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos destes autos do Agravo de Instrumento nº 2392941-22.2024.8.26.0000, da Comarca São Paulo, em que é agravante BRADESCO SAÚDE - OPERADORA DE PLANOS S.A, são agravados LUCAS ROCHA DE AZEVEDO (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)) e PATRICIA MARIA DE AZEVEDO (REPRESENTANDO MENOR(ES)).

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 3ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: "Deram provimento ao recurso. V. U.", de conformidade com o voto do Relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação do Exmos. Desembargadores JOÃO PAZINE NETO (Presidente), DONEGÁ MORANDINI E VIVIANI NICOLAU.

São Paulo, 25 de março de 2025

JOÃO PAZINE NETO

RELATOR

Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Agravo de Instrumento Nº 2392941-22.2024.8.26.0000

Comarca: São Paulo

Agravante: Bradesco Saúde - Operadora de Planos S.a

Agravados: Lucas Rocha de Azevedo e Patricia Maria de Azevedo

Juíza de primeiro grau: Flávia Bezerra Tone Xavier

Voto nº 42.253

Agravo de instrumento. Obrigação de fazer. Plano de saúde. Decisão agravada que concedeu a tutela de urgência pleiteada, para determinar a cobertura, pela Ré, dos serviços de “home care”, insumos e equipamentos, ao Autor, nos termos recomendados pelo profissional médico. Inconformismo. Acolhimento. Ausência dos requisitos autorizadores da medida. Relatório médico que se mostra genérico e deve ser melhor apurada a necessidade e abrangência dos serviços necessários ao Agravado, pois não prescrito o “home care” em substituição à internação hospitalar. Observância ao posicionamento atual da Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça. Tutela revogada, como também preconizado pela PGJ. Recurso provido.

Trata-se de agravo de instrumento, tirado de ação de obrigação de fazer, contra a r. decisão de págs. 38/39 deste (págs. 39/40 do processo originário), em que a MM Juíza “a quo” deferiu a tutela de urgência, nos seguintes termos: *“Assim, presentes os requisitos legais (CPC, art. 300), acolho a cota ministerial DEFIRO a tutela provisória requerida com a finalidade de determinar que a ré, Bradesco Saúde S.A., no prazo de 48 horas, disponibilize ao autor o tratamento de saúde prescrito no relatório médico de fls. 21/25, em domicílio. Registre-se inexistir qualquer perigo de irreversibilidade dos efeitos desta decisão (CPC, art. 300, § 3º). O descumprimento desta decisão ocasionará em multa diária no valor de R\$ 300,00, limitada ao teto inicial de R\$ 5.000,00, sem prejuízo de outras medidas cabíveis”*.

2392941-22.2024.8.26.0000

Voto nº 42.253

Alega a Ré, em síntese, que este recurso fora interposto em razão do exíguo prazo para cumprimento da ordem, além da equivocada determinação para atendimento do menor em regime “home care” (atendimento terapêutico domiciliar). Enuncia que não há nada que justifique a prescrição médica, observado que fora acostado apenas um relatório médico que vai de encontro com todas as normas regulamentares da ANS e legislação vigente. Informa que não há registro de solicitação de cobertura das terapias em seu sistema, tampouco qualquer registro de contato da genitora do Autor, quanto à busca de existência de rede referenciada para realização das terapias. Esclarece que, tocante ao pedido de enfermagem, o “home care” é uma extensão da internação hospitalar, contudo, o menor possui indicação para terapias multidisciplinares, ou seja, não há a menor possibilidade de se confundir com atendimento domiciliar. Refere que a indicação para enfermagem 12h se refere a trabalhos oriundos do responsável legal ou cuidador. Ressalta que a genitora do Autor busca com este processo alguém para cuidar do menor, até porque não faz o menor sentido ter um técnico de enfermagem para medir diariamente pressão arterial, frequência cardíaca e respiratória, tampouco saturação ou ainda glicemia, pois um simples aparelho é capaz de fazer todas essas medições. Enuncia que não precisa ser um “expert” para concluir que há um claro excesso na prescrição médica, para a cobertura de enfermagem 12h por dia, para uma criança que possui Transtorno do Espectro Autista e não depende de oxigenação mecânica ou cuidados paliativos, mas, tão somente, atenção de seus responsáveis. Afirma ser irrazoável deixar disponível uma ambulância ao Agravado, tampouco equipamentos de utilização diária, nos termos requeridos. Esclarece que as terapias prescritas ao Autor, nos termos da RN 465 da ANS, devem se dar todas em ambiente clínico e não em domicílio. Reitera que as sessões terapêuticas terão cobertura quando realizadas em consultórios, clínicas ou ambulatorios, uma vez que não existe previsão de cobertura quando realizadas em escolas, domicílio, academias, conforme art. 12 da Lei nº 9.656/98. Alega inexistir verossimilhança nas alegações do Autor, observado que distorce a realidade dos fatos, na tentativa de imbuir o Juízo a crer que sua conduta foi ilícita. Esclarece que o contrato

em questão se destina à cobertura de despesas médico-hospitalares, não contemplando assistência de enfermagem em residência e reabilitação, principalmente porque não se dá em substituição à internação hospitalar. Repisa que os critérios utilizados para liberação de internação domiciliar, bem como suas prorrogações, obedecem aos mesmos parâmetros daqueles enumerados para verificar a necessidade de internação hospitalar, ou seja, quando se constata a desnecessidade de internação hospitalar. Enuncia que o prazo fixado pelo Juízo de primeiro grau para o cumprimento da liminar é manifestamente curto, razão pela qual deve ser estendido. Tece considerações acerca da legalidade de sua conduta (exclusão de cobertura). Afirma que não se pode confundir assistência domiciliar com internação domiciliar. Reitera que, conforme rol da ANS, especificamente a RN 465, é permitida a exclusão assistencial para internações que não necessitem de cuidados médicos em ambiente hospitalar. Colaciona alguns julgados acerca de seu entendimento. Pugna pela concessão de efeito suspensivo e, ao final, seja revogada a tutela de urgência deferida. Alternativamente, seja estendido o prazo para o cumprimento da ordem, para pelo menos dez dias.

Recurso tempestivo, com preparo anotado (págs. 40/42).

Foi concedido o efeito suspensivo pleiteado. Determinado o cumprimento do artigo 1.019, II, do CPC (pág. 44), a contraminuta não foi ofertada (pág. 41).

O parecer da Procuradoria Geral de Justiça é pelo provimento do recurso, pois *“não se mostram presentes os requisitos para manutenção da tutela de urgência, não obrigando a operadora de saúde a disponibilizar o profissional de enfermagem para atendimento domiciliar da paciente ou as terapias todas na modalidade domiciliar”* (págs. 52/56).

É o relatório.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

O presente recurso merece prosperar, como é também do entendimento da d. Procuradoria Geral de Justiça, respeitado o convencimento da n. Magistrada “a quo”.

Trata-se de recurso interposto contra decisão proferida em sede de antecipação de tutela. Assim, a questão a ser examinada deve ficar adstrita ao preenchimento dos pressupostos legais para sua concessão, inviável nesta sede o exame aprofundado das teses suscitadas, sob pena de prejulgamento do mérito, bem como de supressão de um grau de jurisdição.

Para a concessão da antecipação dos efeitos da tutela pretendida exige-se a presença de elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo (art. 300, *caput*, CPC/15).

A presente ação foi proposta em razão da alegada negativa da Ré em custear integralmente o tratamento do Autor pelo sistema de *home care*, prescrito pelo profissional médico responsável, necessário ante à patologia que acomete o ora Agravado, conforme relatório médico de págs. 21/25 do processo originário, ao assinalar que: *“Paciente com diagnóstico de transtorno de espectro autista, obesidade e seletividade alimentar. (...) Paciente em momento de consulta está, para o acompanhamento o paciente necessita de atividades multidisciplinares domiciliares de saúde para evitar declínio de desenvolvimento intelectual já comprometido, tendo o trabalho de equipe no manuseio qualificado de saúde, melhor prognóstico patológico, proporcionando qualidade de vida, acompanhamento de desenvolvimento neuropsicomotor e social, agregando mais renda para a família. H. Diagnósticos: transtorno de espectro autista /obesidade infantil / seletividade alimentar”*.

De início, deve-se ressaltar que são aplicáveis ao caso em questão as normas do Código de Defesa do Consumidor. Nem se discute mais a aplicação deste aos contratos de plano de saúde, uma vez que o assunto já está até sumulado pelo Superior Tribunal de Justiça (Súmula 608: *Aplica-se o Código de Defesa*



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão).

A pretensão do Agravado também seria amparada pelo entendimento já sumulado por esse E. TJSP: *“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 90).

No entanto, pelo que se infere do processo de origem e dos termos do relatório médico supracitado, não existem elementos seguros que permitam reconhecer, de plano, a necessidade invocada do fornecimento dos serviços postulados além daqueles indicados, a serem realizados em ambiente clínico, observado que o caso do Autor não se trata de internação domiciliar, em substituição à internação hospitalar.

Ademais, deve ser considerado que o relatório médico de págs. 21/25 (originário) não expõe razões técnicas que evidenciem que o Autor demande cuidados domiciliares, que exijam conhecimentos especializados de enfermagem, a justificar a assistência desse profissional em pelo menos 12h/dia e que não possam ser providos, em sua residência, por cuidadores e/ou familiares, bem como a admissibilidade da disponibilização de materiais, insumos e equipamentos, por não compreendidos, em juízo de cognição sumária, na cobertura pertinente, impondo-se a instauração do contraditório, para melhor compreensão da situação fática em exame. O relatório médico é extremamente genérico e, diante do atual posicionamento da Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça, quanto à taxatividade do rol da ANS, deve ocorrer uma mais adequada definição de que a situação é de efetiva necessidade de “home care” e não de cuidadores, apenas.

Repita-se que compete à família a oferta de cuidados diretos ao Agravado, o que pode ser feito inclusive por meio da contratação de cuidador, que não é de atribuição da Operadora de saúde, que igualmente não responde pelo fornecimento de insumos e equipamentos de uso domiciliar, enquanto a cobertura de



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

tratamento multidisciplinar ordinariamente se dá em ambiente clínico e não em domicílio ou escola, por extrapolar os limites do contrato de plano de saúde, sem que nisso se vislumbre qualquer abusividade.

Apresentada assim a questão, não se vislumbra presente a possibilidade de dano irreparável ou de difícil reparação ao Agravado, a autorizar a concessão da tutela pretendida nos moldes em que deferida, de forma que fica ora revogada.

Não obstante, deverá ser observado o contraditório e, eventualmente, a produção de provas, de modo a se aferir a necessidade e/ou adequação dos serviços indicados e se efetivamente se trata de pertinência dos serviços correspondentes a “home care” ou de mero serviço de cuidadores, com a disponibilização de determinadas terapias, em atenção ao entendimento sufragado pela Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça, como acima referido, consideradas as especificidades do caso.

Nesse sentido, a jurisprudência desta E. 3ª Câmara de Direito Privado, em casos análogos:

“OBRIGAÇÃO DE FAZER. “HOME CARE”. TUTELA DE URGÊNCIA. Decisão que deferiu a tutela provisória para determinar à ré que custeie tratamento home care à autora. Decisão reformada. Ausente, por ora, probabilidade do direito da autora (art. 300 do CPC). Paciente que não necessita de internação hospitalar em domicílio, conforme documento médico que acompanha os autos. Não demonstrada a necessidade de acompanhamento por profissional especializado no tocante aos cuidados diários da autora. Inaplicabilidade da Súmula 90 do TJSP à hipótese. RECURSO PROVIDO” (Agravado de Instrumento nº 2239593-52.2022.8.26.0000 – Desemb. Rel.: CARLOS ALBERTO DE SALLES – julgado em 07/06/2023);

“OBRIGAÇÃO DE FAZER. “HOME CARE”. TUTELA DE URGÊNCIA. Decisão que deferiu a tutela provisória para determinar à ré que custeie tratamento home care à autora, com fornecimento de fisioterapia continuada, nutricionista e fonoaudiólogo em residência, além de cuidador 24 horas por dia. 1. HOME CARE. Ausente, probabilidade do direito ao tratamento na extensão pretendida. Não demonstrada a necessidade de acompanhamento por profissional especializado no tocante aos cuidados diários da autora. Contratação de cuidador de responsabilidade da família. Decisão reformada neste ponto. 2. FISIOTERAPIA, FONOAUDIOLOGIA E NUTRICIONISTA EM DOMICÍLIO. Tratamento já fornecido, ainda que parcialmente, antes do ajuizamento da ação. Prudente sua manutenção, por ora, ao menos até ampla dilação probatória, considerando a idade avançada da demandante e o frágil quadro de saúde apresentado. RECURSO PROVIDO” (Agravado de Instrumento nº 2122038-77.2023.8.26.0000 – Desemb. Rel.: CARLOS ALBERTO DE SALLES – julgado em 18/08/2023).

Nesse contexto, ausentes os requisitos legais autorizadores, de rigor a reforma da decisão atacada, razão pela qual dou provimento ao recurso.

João Pazine Neto

Relator