



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000292131

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2276674-64.2024.8.26.0000, da Comarca de São Bernardo do Campo, em que são agravantes FRANCISCA DE OLIVEIRA SANTOS BALZON e MARIA JOSÉ BARZAN, é agravado PREVENT SENIOR PRIVATE OPERADORA DE SAÚDE LTDA.

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 da Relatora, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores DANIELA CILENTO MORSELLO (Presidente), WILSON LISBOA RIBEIRO E LUIS FERNANDO CIRILLO.

São Paulo, 26 de março de 2025.

DANIELA CILENTO MORSELLO

Relatora

Assinatura Eletrônica

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 2276674-64.2024.8.26.0000

AGRAVANTE: Francisca de Oliveira Santos Balzon

AGRAVADA: Prevent Senior Private Operadora de Saúde Ltda.

COMARCA: São Bernardo do Campo

JUÍZA: Fernando de Oliveira Domingues Ladeira

VOTO Nº 16.586

AGRAVO DE INSTRUMENTO. DIREITO À SAÚDE. HOME CARE. Indeferimento de tutela de urgência. Irresignação da autora, objetivando compelir a operadora do plano de saúde a prestar-lhe serviço de *home care*. Requisitos previstos no artigo 300 do Código de Processo Civil não preenchidos. Necessidade do tratamento que não foi suficientemente demonstrado, porquanto foi prescrito cuidados de enfermagem com higiene e administração de remédios pela via oral. Insumos e medicamentos que tampouco são de cobertura obrigatória. Inteligência do artigo 10, inciso VI, da Lei nº 9.656/1998. Recurso desprovido.

Trata-se de agravo de instrumento interposto em face da r. decisão (fls. 99 dos autos de origem) que, em ação de obrigação de fazer, indeferiu a tutela de urgência pleiteada pela autora, sob a seguinte fundamentação:

Analisando o relatório médico de página 82/84 um primeiro ponto a se salientar que se trata de um médico contratado exatamente para sua elaboração, o profissional não é médico da paciente, assim consta da primeira frase do relatório. Ademais, analisando detidamente o documento, percebe-se que a paciente possui problemas de deambulação que não são incomuns em sua idade, nada no relatório indica que a paciente exija cuidados que não possam ser dispensados por familiares ou cuidadores, ademais, pretendem que se forneçam camas e cadeiras de rodas que foge por completo ao objeto de um contrato de plano de saúde. Portanto, diante desse quadro, torna-se imprescindível se aguardar o contraditório e promover a necessária perícia técnica para analisar efetivamente com base nas tabelas técnicas pertinentes, as quais não são sequer citadas no relatório da autora, para analisar se é ou não a autora elegível para home care que não é substitutivo para cuidadores ou cuidados familiares e muito menos para fornecimento de camas e cadeiras de rodas, por fim, medicamentos devem ser fornecidos apenas em casos de tratamento oncológico e não no caso da parte autora.

Sustenta a agravante, em apertada síntese, que foi diagnosticada com hipertensão arterial sistêmica, hipotireoidismo e osteoartrose de joelhos, apresentando lesões de pele em perna direita e região interglútea (CID-10 L89), fraqueza proximal de membros inferiores secundário a sarcopenia (CID-10 M62.5 / G82.0), além de dor

articular (CID-10 M17). Argumenta que seu quadro clínico demanda tratamento adequado para evitar a deterioração progressiva de sua saúde, conforme atestado pelos relatórios médicos anexados. Aduz que o laudo do especialista comprova a necessidade do tratamento domiciliar, não se tratando de mera conveniência, mas sim de uma medida essencial à sua sobrevivência, considerando sua fragilidade e perda de funcionalidade (PPS 40%). Destaca que, tanto o médico particular, Dr. Filipe Di Pace, que a avaliou no hospital, quanto o médico credenciado, Dr. Guilherme Santoro Alvez, responsável por sua alta, prescreveram o tratamento domiciliar.

Forte nessas premissas, a autora requer a antecipação da tutela recursal e, no mérito, o integral provimento do agravo de instrumento para compelir o plano de saúde a fornecer o serviço de *home care* conforme prescrição médica.

Recurso tempestivo e isento de preparo.

A antecipação da tutela recursal foi indeferida (fls. 146/147) e a agravada apresentou contraminuta (fls. 152/159), com manifestação posterior da autora (fls. 219/226).

A Procuradoria Geral de Justiça opinou pelo provimento do agravo de instrumento (fls. 229/237).

Não houve oposição ao julgamento virtual, nos termos da Resolução nº 772/2017 do Órgão Especial deste E. Tribunal de Justiça.

É o relatório.

Como é cediço, a tutela de urgência deve ser concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo, nos termos insculpidos no artigo 300 do Código de Processo Civil.

No que tange ao primeiro requisito, *"ainda que não se exija certeza jurídica sobre o direito do autor, há que se ter ao menos aparência desse direito, e, por isso, o juiz faz a apreciação da existência da pretensão do autor em um juízo de cognição sumária, e não exauriente"* (Código de Processo Civil Anotado, Editora GZ, 2016, Coord. **JOSÉ ROGERIO CRUZ E TUCCI, MANOEL CAETANO FERREIRA FILHO, RICARDO DE CARVALHO APRIGLIANO, ROGÉRIA FAGUNDES DOTTI, SANDRO GILBERT MARTINS**).

A propósito, também lecionam **NELSON NERY JUNIOR E ROSA MARIA DE ANDRADE NERY**: *"Duas situações distintas e não cumulativas entre si, ensejam a tutela de urgência. A primeira hipótese autorizadora dessa antecipação é o periculum in mora, segundo expressa disposição do CPC 300. Esse perigo, como requisito para a concessão da tutela de urgência, é o mesmo elemento de risco que era exigido no sistema do CPC/1973, para a concessão de qualquer medida cautelar ou em alguns casos de antecipação de tutela. Também é preciso que a parte comprove a existência da plausibilidade do direito por ela afirmado (fumus boni iuris). Assim, a tutela de urgência visa assegurar a eficácia do processo de conhecimento ou do processo de execução"* (Comentários ao Código de Processo Civil, Editora Revista dos Tribunais, 2015, pp. 857/858).

No caso em testilha, a autora comprovou ser beneficiária do plano de saúde administrado pela recorrida, possui 101 (cento e um) anos de idade e foi diagnosticada com hipertensão arterial sistêmica, hipotireoidismo e osteoartrose de joelhos, apresentando lesões de pele em perna direita e região interglútea (CID-10 L89), fraqueza proximal de membros inferiores secundário a sarcopenia (CID: M62.5 / G82.0) e dor articular (CID: M17).

No entanto, a empresa ré negou-se a fornecer o atendimento na forma prescrita (fls. 82/84 dos autos de origem), sob o argumento de que não possui cobertura obrigatória no rol estipulado pela ANS.

Pois bem.

Os documentos acostados à exordial (fls. 82/84 do processo de origem) confirmam o diagnóstico da requerente e o seu delicado estado de saúde, porém, na esteira da decisão inaugural (fls. 146/147), cuidados de higiene, administração de medicamentos via oral, insumos e fármacos são expressamente excluídos da cobertura obrigatória pelos planos de saúde, por força do artigo 10, inciso VI, da Lei nº 9.656/1998.

Ainda, a recomendação médica para que seja acompanhada na modalidade *home care* foi feita por médico que não acompanha o estado de saúde da autora (fls. 82/84 dos autos de origem), fato constatado na r. decisão agravada e em face da qual a interessada não apresentou impugnação específica.

Com efeito, referido laudo atesta que "*o histórico médico foi contado maior parte pela sua filha Aurea, em presença da paciente*", além de que os cuidados de enfermagem prescritos devem se voltar a questões de higiene pessoal, organização de medicamentos diários e auxílio na mobilização.

Outrossim, a própria documentação de alta hospitalar da agravante indicou a necessidade de avaliação para tratamento domiciliar (fls. 85/88 dos autos de origem) e, após a referida análise (fls. 201/215), ficou constatado que a recorrente deambula com auxílio, não possui dieta enteral e ingere líquidos, alimentos e remédios de forma assistida.

Sobre referida avaliação, a agravante apresentou manifestação e, a despeito de afirmar que não reflete a sua condição atual, somente impugnou a pontuação praticada no que tange às feridas (fls. 223), de modo que, de toda forma, não atingiria o *score* necessário à internação domiciliar (fls. 214).

Sendo assim, em sede de cognição sumária, a probabilidade do direito da autora não foi demonstrada, em que pese não poder a agravada negar o fornecimento do serviço pleiteado sob o singelo argumento de que não consta no rol de cobertura obrigatória da ANS.

Em casos análogos, já se pronunciou este E. Tribunal de Justiça:

AGRAVO DE INSTRUMENTO – PLANO DE SAÚDE – HOME CARE – TUTELA DE URGÊNCIA NEGADA – AUSÊNCIA DE DEMONSTRAÇÃO DA NECESSIDADE DE UM PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM – ATIVIDADES QUE NORMALMENTE SÃO EXERCIDAS POR UM CUIDADOR E EXTRAPOLA O OBJETO CONTRATUAL - AUSÊNCIA DOS REQUISITOS DISPOSTO NO ARTIGO 300 DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL, SOBRETUDO A EVIDÊNCIA DO DIREITO - DECISÃO MANTIDA – RECURSO NÃO PROVIDO. (Agravo de Instrumento nº 2193525-73.2024.8.26.0000; Relator Erickson Gavazza Marques; 5ª Câmara de Direito Privado; j. 31/07/2024).

AGRAVO DE INSTRUMENTO. Plano de saúde. Tutela provisória concedida, a fim de compelir a ré ao custeio de tratamento domiciliar (home care). Inconformismo da ré. Home care. Prescrição médica. Inexistência, contudo, dos requisitos necessários para a concessão da medida liminar. Relatórios médicos que retratam as atuais condições de saúde da agravada, apontando a inexistência de quadro de saúde que justifique a prestação de serviços de "home care". Prescindibilidade de atuação de profissionais da área da saúde para adoção de medidas preventivas que podem ser realizadas por cuidador, não se vislumbrando, até o momento, a necessidade de internação domiciliar. Ausência de probabilidade do direito postulado, nos termos do art. 300 do CPC. Revogação da tutela de urgência.

RECURSO PROVIDO. (Agravado de Instrumento nº 2131176-34.2024.8.26.0000; Relator Rodolfo Pellizari; 6ª Câmara de Direito Privado; j. 29/07/2024).

Por seu turno, tendo em vista a idade da recorrente e seu delicado estado de saúde, considerando a informação de que necessita de fisioterapia motora, fonoaudiologia e terapia ocupacional independentemente de internação domiciliar, necessário empregar a máxima urgência na realização da perícia já determinada nos autos de origem, sem prejuízo na análise dessa questão, devendo a agravante requerer o que entender de direito ao juízo *a quo*.

Pelo exposto, **nega-se provimento ao recurso.**

DANIELA CILENTO MORSELLO

Relatora