



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000307968

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2090494-03.2025.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que é agravante AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A, são agravados ADRIAN BERMAN (REPRESENTADO(A) POR TERCEIRO(A)) e MARCOS BERMAN (CURADOR(A)).

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 4ª 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 CARLOS CASTILHO AGUIAR FRANÇA (Presidente), MAURICIO VELHO E VITOR FREDERICO KÜMPEL.

São Paulo, 29 de março de 2025.

CARLOS CASTILHO AGUIAR FRANÇA

Relator(a)

Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

4ª Câmara de Direito Privado
Agravo de Instrumento nº 2090494-03.2025.8.26.0000
Agravante: Amil Assistência Médica Internacional S/A
Agravados: Adrian Berman e Marcos Berman
Comarca: São Paulo
Juiz prolator: Baiardo de Brito Pereira Junior
Natureza da Ação: Tratamento Domiciliar (*Home Care*)

Voto nº: 8188

EMENTA: DIREITO PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. TUTELA DE URGÊNCIA. *HOME CARE*. RECURSO DESPROVIDO.

I. Caso em Exame

Recurso de agravo de instrumento interposto contra decisão que deferiu a antecipação de tutela para que a ré disponibilize atendimento domiciliar ao autor, com exceção de medicamentos facilmente adquiríveis em farmácia e materiais de higiene pessoal, sob pena de multa diária.

II. Questão em Discussão

2. A questão em discussão consiste em (i) verificar a necessidade de atendimento domiciliar (*Home Care*) e (ii) a obrigatoriedade de cobertura pelo plano de saúde, mesmo sem constar no rol da ANS.

III. Razões de Decidir

3. A probabilidade do direito está demonstrada por relatórios médicos que indicam a necessidade de cuidado integral em home care para o agravado, portador de diversas doenças.

4. A jurisprudência pacífica do TJSP, consolidada na Súmula 90, considera abusiva a recusa do plano de saúde em fornecer home care quando há indicação médica expressa.

IV. Dispositivo e Tese

5. Recurso desprovido.

Tese de julgamento: 1. A indicação médica para home care constitui desdobramento do tratamento hospitalar contratado, não podendo ser recusada pelo plano de saúde.

2. A tutela de urgência é mantida para garantir a saúde e qualidade de vida do agravado.

Legislação Citada: CPC, art. 300; Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741/2003.

Trata-se de recurso de agravo de instrumento interposto contra a r. decisão proferida em págs. 205/207, na origem, que deferiu a antecipação de tutela para determinar que a ré, ora agravante, disponibilize



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

ao autor atendimento domiciliar (Home Care) - com exceção dos medicamentos facilmente adquiríveis em farmácia e materiais de higiene pessoal - no prazo de 48 horas, sob pena de multa diária de R\$ 2.000,00, limitada a R\$ 80.000,00.

A agravante pretende a reforma da decisão, alegando, em síntese, que: a) inexistente prescrição para acompanhamento de enfermagem 24 horas por dia; b) o tratamento prescrito não consta no rol da ANS e, por isso, sua cobertura não é obrigatória; c) não há comprovação da necessidade do atendimento domiciliar.

É o relatório.

Sem êxito o recurso.

A controvérsia recursal cinge-se à análise dos pressupostos para concessão da tutela de urgência que determinou à agravante disponibilizar ao agravado atendimento domiciliar (Home Care).

De acordo com o art. 300 do Código de Processo Civil, a tutela de urgência será concedida quando presentes elementos que evidenciem a probabilidade do direito (*fumus boni iuris*) e o perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo (*periculum in mora*). No caso em análise, ambos os requisitos estão presentes e autorizam a manutenção da medida.

A probabilidade do direito está demonstrada pelos relatórios médicos juntados pelo agravado às fls. 50/74 dos autos de origem, que atestam que o paciente é portador de demência mista (vascular e Alzheimer – CID F00.2); Fibrilação arterial (CID I48); Insuficiência cardíaca (CID-I50); dentre outras doenças cardíacas e pulmonares, sendo dependente de terceira pessoa para realização das atividades diárias básicas. Tais



PODER JUDICIÁRIO

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

documentos indicam expressamente a necessidade de "cuidado integral, em home care, e realização de tratamentos (fisioterapia e fonoaudiologia, por três vezes na semana, terapia ocupacional, nutrição e atendimento médico a cada 02 meses, pelo menos) para manutenção da qualidade de vida e diminuição das intercorrências com necessidade de internação".

A agravante, por sua vez, limita-se a alegar que não há comprovação da necessidade do atendimento domiciliar, sem, contudo, apresentar qualquer elemento que desconstitua a conclusão médica apresentada. Não trouxe aos autos laudo médico contrário ou qualquer outro elemento que demonstre a desnecessidade da prestação de serviços requerida.

A jurisprudência deste Tribunal de Justiça é pacífica no sentido de que, havendo expressa indicação médica para a utilização dos serviços de home care, revela-se abusiva a recusa do plano de saúde, conforme consolidado na 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".

O entendimento sumulado fundamenta-se na interpretação do Código de Defesa do Consumidor em conjunto com a Lei dos Planos de Saúde, reconhecendo que a assistência domiciliar, quando indicada pelo médico assistente, constitui desdobramento do tratamento hospitalar contratado, não podendo ser recusada pela operadora sob o argumento de exclusão contratual.

Outrossim e conquanto a jurisprudência do C. STJ tenha firmado o entendimento no sentido da taxatividade do rol da ANS, vale transcrever, por oportuno, excerto do voto proferido pelo i. Min. Moura Ribeiro, em 15.08.2022, nos autos do AgInt no REsp 1980863/SP e que versa

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

justamente sobre a cobertura de tratamento em regime domiciliar (*home care*):

“[...] Em julgamento finalizado no dia 8 de junho de 2022, a Segunda Seção desta Corte Superior entendeu ser taxativo, em regra, o rol de procedimentos e eventos estabelecido pela Agência Nacional de Saúde (ANS), não estando as operadoras de saúde obrigadas a cobrirem tratamentos não previstos na lista. Contudo, o Colegiado fixou parâmetros para que, em situações excepcionais, os planos custeiem procedimentos não previstos na lista, a exemplo de terapias com recomendação médica, sem substituto terapêutico no rol, e que tenham comprovação de órgãos técnicos e aprovação de instituições que regulam o setor.

Por maioria de votos, a Seção definiu as seguintes teses:

1. O rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar é, em regra, taxativo; 2. A operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do rol da ANS se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao rol;

3. É possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extra rol;

4. Não havendo substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos do rol da ANS, pode haver, a título excepcional, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo assistente, desde que (i) não tenha sido indeferido expressamente, pela ANS, a incorporação do procedimento ao rol da saúde suplementar; (ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências; (iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como Conitec e Natjus) e estrangeiros; e (iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise técnica na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS.”

De outro lado e consoante o bem pontuado pelo i. Des. Francisco Loureiro, nos autos da apelação nº 1043469-55.2019.8.26.0506:

“Evidente que, em decorrência de sua delicada situação, poderia o paciente, em tese, permanecer internado em hospital, o que não convém a nenhum dos contratantes, por motivos diversos. À apelada, em razão do alto custo da permanência da paciente em hospital. Não convém ao paciente, que em sua residência pode permanecer ao lado da família, assistido com maior

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

conforto e solidariedade humana, e afastado do risco de infecções hospitalares. [...] De fato, o home care, em si, não consiste de tratamento médico. Trata-se tão somente de fornecimento do tratamento já coberto pela operadora de saúde, porém em ambiente domiciliar em vez de hospitalar.

Evidente que a ANS nunca inserirá no rol de procedimento o home care, porque não se trata de um medicamento ou um procedimento médico. O home care é um atendimento típico de hospital prestado em domicílio.”

Ressalte-se que o agravado conta atualmente com 77 anos de idade e foi internado diversas vezes no último ano, em razão das diversas doenças que lhe acometem, com uso permanente de oxigênio. Essa condição de vulnerabilidade extrema demanda proteção especial, conforme determina o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003), que prevê absoluta prioridade na efetivação do direito à saúde da pessoa idosa.

Nesse contexto, não é razoável exigir que uma pessoa em tal situação de fragilidade seja removida de seu leito e transportada para consultas médicas, quando estas podem ser realizadas em domicílio, com menor risco e maior efetividade para o tratamento.

Quanto ao perigo de dano, este é evidente e decorre da própria condição de saúde do agravado, que necessita de acompanhamento médico regular para manutenção de sua saúde e qualidade de vida. A ausência desse acompanhamento pode agravar seu quadro clínico e colocar em risco sua vida.

Importante ressaltar que, eventual improcedência do pedido ao final da demanda não causará prejuízo irreversível à agravante, uma vez que poderá pleitear o ressarcimento das despesas havidas com o tratamento, enquanto que a não concessão da tutela poderá acarretar danos irreparáveis à saúde do agravado.

Dessa forma, presentes os requisitos legais, impõe-se a



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

manutenção da tutela de urgência concedida pelo juízo de origem.

Pelo exposto, **NEGO PROVIMENTO** ao agravo de instrumento, mantendo integralmente a decisão recorrida.

É como voto.

CARLOS CASTILHO AGUIAR FRANÇA

Relator