



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
7ª Câmara de Direito Privado

Registro: 2025.0000335409

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2041372-21.2025.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que é agravante AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A, é agravado JOSÉ PACHECO DE SOUSA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 7ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento ao recurso, mantendo a liminar concedida pelo juízo de origem, tal como proferida. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores LIA PORTO (Presidente), JOSÉ RUBENS QUEIROZ GOMES E ADEMIR MODESTO DE SOUZA.

São Paulo, 4 de abril de 2025.

LIA PORTO
Relator(a)
Assinatura Eletrônica

Agravo de Instrumento nº 2041372-21.2025.8.26.0000

Relatora: **LIA PORTO**

Órgão Julgador: **7ª Câmara de Direito Privado**

Comarca: São Paulo

Agravante(s): **Amil Assistência Médica Internacional S/A**

Agravado(a)(s): **José Pacheco de Sousa**

Voto nº 8758

EMENTA: DIREITO CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. RECURSO DESPROVIDO.

I. Caso em Exame

Agravo de instrumento interposto contra decisão que deferiu parcialmente a tutela de urgência para que a ré forneça ao autor tratamento domiciliar "home care", incluindo enfermagem 24 horas, cama hospitalar e insumos para gastrostomia, sob pena de multa diária.

II. Questão em Discussão 2. A questão em discussão consiste em verificar a presença dos requisitos do art. 300 do CPC para a concessão da tutela de urgência, considerando a probabilidade do direito e o perigo de dano.

III. Razões de Decidir 3. A antecipação da tutela depende da presença dos requisitos do art. 300 do CPC, que foram preenchidos no caso concreto, evidenciando a probabilidade do direito e o risco ao resultado útil do processo. 4. O atendimento domiciliar "home care" é necessário devido à dependência total do paciente dos serviços de saúde, não podendo ser substituído por cuidador, conforme jurisprudência e legislação aplicáveis.

IV. Dispositivo e Tese 5. RECURSO DESPROVIDO. Tese de julgamento: 1. A internação domiciliar constitui desdobramento do tratamento hospitalar e deve ser coberta pelo plano de saúde. 2. A tutela de urgência é mantida quando presentes os requisitos legais.

Trata-se de agravo de instrumento interposto contra a r. decisão proferida às fls. 133/135 nos autos originários, que consignou: *“DEFIRO EM PARTE o pedido antecipatório dos efeitos da tutela para*

que a ré forneça ao autor o tratamento domiciliar conhecido como "home care" proporcionando ao autor os procedimentos médicos necessários, enfermagem 24 horas, visita de profissional de enfermagem para supervisão de cuidados, cama hospitalar, insumos para gastrostomia incluindo dieta, sob pena de incidência de multa cominatória no valor de R\$ 2.000,00 diários, por dia de descumprimento, até o limite de R\$ 50.000,00. A presente multa incidirá à partir do segundo dia após a intimação quanto a presente decisão."

Sustenta a agravante, em suma, que não estão presentes no caso os requisitos contidos no art. 300 do CPC para deferimento da tutela requerida pela parte autora. Requer a concessão do efeito suspensivo e o integral provimento do recurso.

Ausente contraminuta.

É o relatório.

O recurso não comporta provimento.

Em sede de agravo de instrumento, o julgador exerce um juízo de cognição sumária. A antecipação da tutela se reveste de caráter excepcional e depende da presença dos requisitos do artigo 300, do Código de Processo Civil, que autoriza a concessão da tutela de urgência pleiteada na petição inicial, quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito (*fumus boni juris*) e o perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo (*periculum in mora*).

Cabe analisar tão somente a probabilidade do direito pleiteado pela parte, que está sob ameaça, e que esse direito aparente

merece proteção, valendo-se o magistrado do princípio da proporcionalidade, para averiguação das consequências advindas da decisão, para a proteção do interesse mais relevante, afastando o risco mais grave.

A presença do *fumus boni juris* deverá ser analisada conjuntamente, sopesando-se a situação de perigo (*periculum in mora*) e os valores jurídicos existentes no caso concreto, notadamente para a concessão do pedido inaudita altera parte.

Também deve estar presente o receio fundado da existência de situação objetiva de risco, atual ou iminente, e é necessário observar a ausência de irreversibilidade dos efeitos, em caso de posterior revogação ou cessação da eficácia, retornando as partes ao estado anterior.

No caso concreto, o Juízo “*a quo*” deferiu parcialmente a tutela de urgência para determinar requerida que forneça ao autor o tratamento domiciliar conhecido como “home care” proporcionando ao autor os procedimentos médicos necessários, enfermagem 24 horas, visita de profissional de enfermagem para supervisão de cuidados, cama hospitalar, insumos para gastrostomia incluindo dieta.

Diante do quadro médico da paciente, que já conta com idade avançada, há de se reconhecer a probabilidade do direito e risco ao resultado útil do processo. Nesse plano sumário de cognição, há sinais de que a paciente é totalmente dependente dos serviços de saúde, sob pena de agravar o seu quadro clínico.

Assim já decidiu essa C. Câmara:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. Plano de saúde. Home care.

Insurgência contra decisão que antecipou a tutela requerida pelo autor. Requisitos do art. 300 do CPC preenchidos. Adequação do caso à Súmula nº 90 desta Corte. Reversibilidade da medida configurada pela possibilidade de conversão da tutela em perdas e danos em caso de improcedência da ação. Recurso desprovido. (TJSP; Agravo de Instrumento 2271107-23.2022.8.26.0000; Relator (a): Pastorelo Kfoury; Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Privado; Foro de Santos - 12ª Vara Cível; Data do Julgamento: 01/03/2023; Data de Registro: 01/03/2023)

Apelação -: Plano de saúde - Ação de Obrigação de Fazer – Procedência – Insurgência – Paciente totalmente dependente em razão de paralisia cerebral (CID G80) – Laudo pericial – Indicação enfermagem 24 horas por dia (auxiliar de enfermagem), fonoterapia 3 vezes por semana, remoção de ambulância (UTI pediátrica, se necessário) e dieta enteral Neocate Advance), além de medicamentos – Alegação de ausência de previsão contratual e falta de previsão no rol taxativo da ANS - Taxatividade do Rol da ANS que foi afastada pela Lei nº 14.454/2022 – Preenchimento dos requisitos autorizadores da cobertura ao tratamento segundo orientação do C. STJ (EREsp 1.889.704/SP e 1.886.929/SP) – Incidência do CDC à espécie – Contrato de plano de assistência à saúde que pode estabelecer as doenças abrangidas pela cobertura, mas não limitar os tipos de tratamento a elas dispensados – Eficácia do tratamento comprovada pelo laudo técnico – Sentença confirmada – Recurso improvido. (TJSP; Apelação Cível 1012454-02.2020.8.26.0161; Relator (a): Luiz Antonio Costa; Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Privado; Foro de Diadema - 4ª Vara Cível; Data do Julgamento: 22/05/2023; Data de Registro: 22/05/2023)

Diferente da internação, o atendimento domiciliar

representa procedimentos de atenção primária com baixa densidade tecnológica. É uma alternativa ao atendimento ambulatorial, indicado para pacientes que não necessitem mais de hospitalização, através de visita ou procedimento, isolado ou periódico.

No caso dos autos, o agravado necessita, *a priori*, de procedimentos especializados realizados em domicílio que requeiram obrigatoriamente a presença de profissional de saúde de nível técnico ou superior para sua execução. Não há que se falar, portanto, em substituição por cuidador.

Cumprе ressaltar que o art. 10 da Lei nº 9.656/1998 estabelece que os planos de saúde devem cobrir tratamento de todas as doenças da CID, oferecendo internação hospitalar se necessário, valendo o “*home care*” ou a internação domiciliar como sucedâneo da internação hospitalar, nos termos do art. 13 da Resolução Normativa nº 211/2010 da ANS.

É sabido que há determinados serviços que somente podem ser prestados pelos profissionais da área da saúde indicados no Relatório Médico, sendo certo que o cuidador não tem capacidade técnica para substituí-los.

Em resumo, se a internação em hospital conveniado seria coberta pela Agravante, não há razão de os custos de “*home care*”, medida prescrita por médico que acompanha a paciente, também não serem cobertos. Assim já decidiu o C. STJ:

“4 Apesar de situações pontuais de penumbra acerca do alcance da cobertura do plano de saúde, há outras hipóteses em que a expectativa do beneficiário não deve

encontrar embaraços na obtenção do tratamento de sua saúde. 5 A internação domiciliar ('home care') constitui desdobramento do tratamento hospitalar contratualmente previsto que não pode ser limitado pela operadora do plano de saúde. Precedentes". (REsp 1662103/SP, Rel. Min. Nancy Andrighi, j. em 11.12.2018 pela 3ª T.)

Desse modo, acertada a r. decisão, razão pela qual deve ser mantida em sua integralidade.

Por conseguinte, por ora, os medicamentos, tratamentos e a alimentação enteral prescritos devem ser cobertos, pois o paciente teria acesso a tais acessórios no ambiente hospitalar.

Assim, em juízo de retratação em relação ao quanto disposto no despacho que parcialmente deferiu o efeito recursal pretendido pela parte agravante, entendo que, com relação à dieta enteral, restou suficiente demonstrada a probabilidade do direito alegado na inicial, decorrente da prescrição médica e do entendimento do C. STJ sobre o tema:

"DIREITO CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. AUTOGESTÃO. TRATAMENTO DOMICILIAR (HOME CARE). INSUMOS NECESSÁRIOS. CAMA HOSPITALAR. RECUSA INDEVIDA DE COBERTURA (SÚMULA 83/STJ). AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. 1. "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 2.021.667/RN, Relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 28/11/2022, DJe de 2/12/2022). 2. "A cobertura de internação domiciliar, em substituição à internação hospitalar, deve abranger os insumos necessários para garantir a efetiva assistência médica ao beneficiário; ou seja, aqueles insumos a que ele faria jus acaso estivesse internado no hospital, sob pena de desvirtuamento da finalidade do atendimento em domicílio, de comprometimento de seus benefícios, e da sua subutilização enquanto tratamento de saúde substitutivo à permanência em hospital" (REsp 2.017.759/MS, Relatora Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 14/2/2023, DJe de 16/2/2023). 3. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt no REsp n. 1.994.361/SP, relator Ministro RAUL ARAÚJO, Quarta Turma, julgado em 19/6/2023, DJe de 23/6/2023)

Desta forma, tendo sido atestada a necessidade de administração de dieta enteral específica por meio de gastrostomia, procedimento que, nos termos da Resolução COFEN nº 453/2014, deve ser realizado por profissional de enfermagem, de rigor que seja determinada a cobertura/custeio pelo plano requerido.

Ademais, o relatório do médico que assiste o paciente deve prevalecer, nesta fase processual, por inexistirem elementos que infirmem seu conteúdo.

O perigo de dano, por seu turno, decorre do grave quadro de saúde da parte autora.

E, justamente diante da gravidade e delicado estado de saúde do agravado, é que não se cogita da revogação da tutela

provisória de urgência, até que o processo de origem seja instruído, como pretendido pela agravante.

Assim, em cognição sumária dos fatos, era mesmo o caso de deferimento da tutela provisória de urgência.

Diante do exposto, pelo meu voto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso, mantendo a liminar concedida pelo juízo de origem, tal como proferida.

Para viabilizar eventual acesso às vias extraordinária e especial, considero prequestionada a matéria, evitando-se a interposição de embargos de declaração com esta única e exclusiva finalidade, observando o pacífico entendimento do STJ de que desnecessária a citação numérica dos dispositivos legais, bastando que a questão posta tenha sido decidida (EDROMS 18205/SP, Min. Felix Fischer, DJ de 08/05/2006). Àqueles manifestamente protelatórios aplicar-se-á a multa prevista no art. 1.026, §§ 2º e 3º, do CPC.

LIA PORTO
Relatora
Assinatura Digital