



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000352808

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2394547-85.2024.8.26.0000, da Comarca de Itaquaquecetuba, em que é agravante NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S/A, são agravados ANDRE BALBINO LEITE (POR CURADOR) e ANDREA LIMA LEITE (CURADOR(A)).

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 5ª 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 JOÃO BATISTA VILHENA (Presidente), EMERSON SUMARIVA JÚNIOR E ERICKSON GAVAZZA MARQUES.

São Paulo, 9 de abril de 2025.

JOÃO BATISTA VILHENA

Relator

Assinatura Eletrônica

AGRAVANTE: NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S/A

AGRAVADOS: ANDRE BALBINO LEITE E ANDREA LIMA LEITE

VOTO nº 206.547

EMENTA

AGRAVO DE INSTRUMENTO – OBRIGAÇÃO DE FAZER – PLANO DE SAÚDE – Tutela antecipada para impor à agravante o dever de prestar tratamento regularmente prescrito em regime de *home care* ao agravado – Recorrida portadora de encefalopatia hipoxico-isquêmica pós PCR - Necessidade da continuidade do tratamento em regime domiciliar – Requisitos da plausibilidade do direito e da urgência atendidos – Indicação médica que é clara ao recomendar tratamento em *home care* ao agravado, com profissional enfermeiro, não havendo referência que o atendimento pudesse se dar por cuidador - Agravante que não pode desautorizar indicação e prescrição formulada por profissional que acompanha o recorrido, sendo vedado à agravante a negativa de cobertura da internação domiciliar em razão da sequela neurológica sofrida pelo agravado - Manutenção da antecipação da tutela – Precedentes desta Corte – Inteligência da S. nº 90, do TJSP.

AGRAVO DE INSTRUMENTO - PRAZO PARA CUMPRIMENTO DA TUTELA ANTECIPADA - Adequação em razão da gravidade do estado de saúde do agravado.

AGRAVO DE INSTRUMENTO - MULTA DIÁRIA – Estipulação e fixação de valor adequado – Necessidade do cumprimento da ordem judicial em breve tempo – Montante arbitrado que deve ser tal que consista em efetivo fator de inibição do descumprimento da ordem judicial.

Recurso desprovido.

Trata-se de agravo de instrumento interposto contra decisão de fls. 32/35 dos autos de origem, que assim deliberou: "*...Por conseguinte, com fundamento no artigo 300 do Código de Processo Civil, impõe-se a ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA JURISDICIONAL, para o fim de DETERMINAR ao Réu que providencie o*

tratamento home care prescrito ao Autor (fls. 17), 24 horas por dia, no prazo de cinco dias úteis, sob pena de pagamento de multa diária de R\$ 500,00, em caso de descumprimento da presente ordem judicial, por ora, limitada a R\$ 10.000,00 (dez mil reais), sem prejuízo de posterior recrudescimento, acaso necessário..."

Insurge-se a operadora de saúde, pugnando pela reforma do *decisum*. Em suas razões recursais, argumenta, especialmente, que a decisão agravada obriga a operadora de saúde a autorizar e manter o *home care*, nos termos em que requerido pelo agravado, em curtíssimo espaço de tempo, o que entende ser temerário e descabido, pois, após avaliação médica do recorrido, restou concluído que inexistente motivo para o fornecimento da internação em regime domiciliar, estando ausentes a probabilidade do direito ou o perigo de dano. Enfatiza a diferença entre cuidador e enfermeiro ou auxiliar de enfermagem; e que a operadora de saúde está desobrigada, quando da internação em regime *home care*, ao fornecimento de medicamentos de uso domiciliar, equipamentos e itens de higiene pessoal. Alerta que a multa fixada é excessiva, e que o prazo para cumprimento da ordem emanada em primeiro grau é ínfimo. Pede o provimento do recurso, para revogação da decisão agravada, reduzindo-se o valor da multa diária fixada e ainda estendendo-se o prazo para cumprimento.

Preparo a fls. 22/23.

Tutela antecipada foi indeferida (fls. 39/40).

Informações prestada pelo juízo de primeiro grau estão a fls. 45/47.

É O RELATÓRIO.

O agravo não merece provimento.

Ressalte-se, inicialmente, que a questão deve ser analisada sob a ótica estritamente processual: presença ou ausência dos requisitos para a concessão da tutela antecipada concedida na decisão agravada. As outras questões dizem respeito ao próprio mérito da causa e não podem ser aqui examinadas, sob pena de supressão de instância.

Assim, por ora, cabe analisar se presentes ou não os pressupostos necessários à concessão da tutela antecipada pretendida pela autora da demanda, quais sejam: a plausibilidade do direito e a urgência (art. 300, do CPC), o risco de dano acaso a prestação jurisdicional pretendida não venha no tempo devido para assegurar o efetivo exercício do direito reivindicado.

E, no caso dos autos, se verificam presentes os requisitos autorizadores da concessão da tutela requerida, motivo pelo qual se tornam irrepreensíveis as decisões atacadas, uma vez que restou comprovada tecnicamente a imprescindibilidade e utilidade do tratamento pretendido, conforme prescrição médica, não cabendo, em princípio, aos planos e seguros-saúde questionar critérios médicos e analisar o mérito e a conveniência de aludidas prescrições.

A plausibilidade das alegações do agravado, que justificaram o deferimento do pedido liminar formulado na ação de obrigação de fazer que promove contra a agravante, resulta da comprovação da gravidade de seu quadro clínico, portador de encefalopatia moderada/grave, com crises epiléticas e sequelas neurológicas, com traqueostomia e gastrostomia, não comunicativo, atualmente dependente, com ausência de níveis de consciência, acamado e dependente de oxigenoterapia e dieta enteral (fls. 17 e 19).

Cumpre salientar que, em se tratando de plano de saúde, são aplicáveis as normas do Código de Defesa do Consumidor, sendo entendimento iterativo do Superior Tribunal de Justiça, consolidado na forma da Súmula nº 469, daquele Sodalício.

Tratando-se de contrato de adesão, pouco resta à parte opinar no momento da avença, acabando por optar por aquele que lhe é mais conveniente, mas que nem sempre é aquele por ela pretendido, e justamente por essa situação, determina o art. 47, do Código de Defesa do Consumidor, que as cláusulas dos contratos de adesão serão interpretadas de maneira mais favorável ao consumidor.

A recusa da agravante em fornecer a cobertura cabível e, assim, a sua negativa em prestar a assistência domiciliar supra aludida, se afigura, a princípio, abusiva e ilegal, considerando que foi prescrita pelo médico assistente e, além disso, a doença em questão é, genericamente, coberta pelo contrato, inexistindo qualquer exclusão específica da qual pudesse se valer a recorrente para justificar o seu proceder.

Além disso, e também a princípio, a postura da agravante está em afronta ao disposto no art. 51, inc. IV, do Código de Defesa do Consumidor, já que restringe direitos e obrigações fundamentais inerentes à natureza do contrato, de tal modo a ameaçar seu objeto e o próprio equilíbrio contratual (art. 51, § 1º, inc. II, daquele mesmo Diploma legal).

Cláusulas dessa ordem, entretanto, são tidas por abusivas e leoninas, que ferem normas previstas tanto no texto constitucional, como no Código de Defesa do

Consumidor, e no Código Civil, nesse último, particularmente, o seu art. 422, cujo teor determina haja, na execução do contrato, respeito aos princípios da boa-fé, e da probidade.

Nesse sentido já decidiu esta Corte:

"Plano de saúde – Obrigação de Fazer – Recusa de cobertura ao tratamento em regime de "home care" a paciente que sofria de inúmeras sequelas de acidente vascular cerebral – Abusividade da conduta da demandada que traduz violação ao próprio objetivo do contrato – Precedentes desta E. Corte e do C. STJ – Situação excepcional que exige a cobertura do tratamento indicado – Tese fixada pelo C. STJ em sede de recurso repetitivo – Ressarcimento, ademais, de valores despendidos pelos familiares do paciente para o pagamento de serviços que deveriam ter sido prestados pelo corpo clínico do hospital-réu – Necessidade - Danos morais sofridos pelo paciente – Situação que não retrata o mero inadimplemento contratual – Manutenção do quantum arbitrado em primeiro grau – Razoabilidade - Sentença mantida – Recursos não providos" (Apelação nº 1006285-94.2022.8.26.0624, rel. Des. Emerson Sumariva Júnior, 5ª Câmara de Direito Privado, j. 23/08/2023).

Ademais, ressalte-se que este Tribunal, inclusive, consolidou tal entendimento na forma de sua Súmula nº 90, segundo a qual:

"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".

Não diverge desta orientação a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça:

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ATENDIMENTO HOME CARE. NEGATIVA. ABUSIVIDADE. DOENÇA COBERTA PELO PLANO. ENTENDIMENTO EM HARMONIA COM O STJ. DANO MORAL. OCORRÊNCIA.

REEXAME. SÚMULA 7/STJ. VALOR DA INDENIZAÇÃO. RAZOABILIDADE NA FIXAÇÃO. SÚMULA 7/STJ.

- 1. Descabida a negativa de cobertura de procedimento indicado pelo médico como necessário para preservar a saúde e a vida do beneficiário do plano de saúde. Precedentes do STJ.*
- 2. A recusa indevida pela operadora do plano de saúde em autorizar a cobertura de home care devidamente prescrito para o tratamento de doença coberta pelo plano, configurou danos morais indenizáveis.*
- 3. Valor indenizatório estabelecido pelo Tribunal de origem que não se mostra excessivo a justificar sua reavaliação em recurso especial.*
- 4. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem incursão no contexto fático-probatório dos autos, a teor do que dispõe a Súmula n. 7 do STJ.*
- 5. Agravo Interno não provido” (AgInt no AREsp nº 1.586.923/RJ, rel. Min. Paulo de Tarso Sanseverino, 3ª T., j. 17/5/2021, DJe 20/5/2021).*

A alegação de que não está a agravante obrigada a fornecer atendimento através de cuidador para o agravado, não tem razão de ser, porquanto da leitura feita do relatório médico de fls. 17, de forma clara, fez-se constar daquele instrumento que a necessidade do recorrido é de atendimento técnico em tempo integral por enfermeiro, não havendo qualquer referência à possibilidade de que o atendimento do agravado poderia se dar por cuidador.

Aliás, quando no relatório médico se fez menção à enfermagem, seguiu-se a esta destaque para definir que esta envolve técnico em tempo integral e indeterminado, quer dizer, pessoa especializada, profissional enfermeiro, 24 horas por dia, não deixando margem para interpretações como a feita pela recorrente.

O médico assistente e signatário do relatório de fls. 17 definiu muito bem todas as necessidades para o adequado tratamento em *home care* a ser garantido e prestado ao agravado, e não pode a recorrente, de forma unilateral, desautorizar as indicações e prescrições formuladas por aquele profissional antes mencionado.

Importante deixar anotado que os documentos de fls. 21/28 dos autos de

origem, indicam que a recorrente pretende prestar atendimento domiciliar ao agravado de forma parcial, diversamente da prescrição médica que firmou o relatório de fls. 17, o que, diante do grave quadro de saúde do paciente, é inadmissível.

O prazo fixado para cumprimento da determinação emanada em primeiro grau, mostra-se adequado diante da gravidade do quadro de saúde do agravado.

Relativamente à multa fixada na decisão agravada, tem-se não ser abusiva, ainda mais quando se crê ser a única real intenção da recorrente cumprir a ordem judicial a ela dada.

O valor fixado mostra-se adequado, e funciona apenas como fator de inibição ao descumprimento de sobredita ordem, multa então que, se reduzida, não cumpriria seu importante papel, o qual deve, ao contrário do desejado pela agravante, ser preservado.

Isto posto, deve-se prestigiar a magnitude do bem da vida, que supera o interesse econômico, razão pela qual as decisões recorridas devem ser integralmente mantidas.

Pelo exposto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso.

JOÃO BATISTA VILHENA

Relator