



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000358348

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 3001404-64.2025.8.26.0000, da Comarca de Santa Fé do Sul, em que é agravante INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL - IAMSPE, é agravado LUIZ CASCARANO.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 9ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: Deram provimento em parte ao recurso. V. U., de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores CARLOS EDUARDO PACHI (Presidente) E REBOUÇAS DE CARVALHO.

São Paulo, 10 de abril de 2025.

OSWALDO LUIZ PALU

Relator

Assinatura Eletrônica

VOITO Nº 34836 (JV)

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 3001404-64.2025.8.26.0000

COMARCA : SANTA FÉ DO SUL

AGRAVANTE : INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL –
IAMSPE

AGRAVADO : LUIZ CASCARANO

MM. Juiz de 1ª instância: José Gilberto Alves Braga Júnior

AGRAVO DE INSTRUMENTO. Obrigação de fazer. Antecipação da tutela totalmente deferida. Serviço de ‘home care’. IAMSPE.

1. Agravado idoso, cadeirante e acometido de "Mieloma múltiplo (CID 10– C90), diabetes mellitus, tipo II (CID 10 – E11), hipertensão arterial (CID 10 – I10) e egonartrose de joelhos (CID 10 – M17)". Dificuldade de locomoção, diminuição da coordenação motora, uso de fraldas geriátricas, dificuldade em complementar tarefas, histórico de quedas e necessidade de transfusões sanguíneas periódicas. Pretenso fornecimento de ‘HOME CARE’ 24 horas por dia, supervisão de enfermeiro semanalmente, fisioterapia diária e visitas médicas quinzenais. Decisão que deferiu totalmente a tutela de urgência.

2. Dever do IAMSPE de fornecer ‘home care’ e quaisquer outros atendimentos domiciliares. Revogação do Decreto Estadual nº 13.420/79, que previa o “home care”, pelo Decreto Estadual nº 14.744/80, que restabeleceu expressamente a vigência do Decreto Estadual n. 52.474/70, que não prevê qualquer forma de atendimento domiciliar aos seus segurados. Finalidade precípua do IAMSPE, de fornecimento de assistência médica e hospitalar de alto padrão, que possibilita a disponibilização de serviços de “Atendimento Domiciliar”, “Atenção Domiciliar” ou “Internação Domiciliar”, desde que a imprescindibilidade de referidos tratamentos reste demonstrada segundo requisitos específicos.

3. Caso em que inviável o acompanhamento diário e ininterrupto do paciente mediante o atendimento de ‘home care’. Carência de profissionais na rede pública de saúde. Ausência de razoabilidade em se exigir o serviço médico domiciliar nos moldes requeridos.

3.1. Nada nos autos indica que as tarefas de cuidado, higiene pessoal, troca de fraldas, banhos de leito, ministração de medicação etc. não possam ser realizadas

por pessoa não qualificada, desde que receba a instrução adequada do profissional de enfermagem, não excluía a possibilidade de contratação de um cuidador. Dever de cuidado com o doente, excluía a hipótese de internação médica, que recai sobre a família, salvo quando comprovada a impossibilidade do núcleo familiar – não comprovada aqui. Limitação do serviço de enfermagem domiciliar a duas horas diárias que se revela suficiente.

4. Decisão reformada em parte.
5. Agravo parcialmente provido.

I. RELATÓRIO

Cuida-se de **agravo de instrumento, com pedido de efeito suspensivo**, interposto pelo **INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL – IAMSPE** em confronto à r. decisão de **fls. 37/39 dos autos principais** da ação de rito comum que lhe foi ajuizada por **LUIZ CASCARANO**, a qual deferiu a tutela antecipada para que o instituto demandado, ora recorrente, forneça ao autor, no prazo de 10 dias, os serviços de 'home care' solicitados na inicial e indicados a fls. 19 dos autos, quais sejam, enfermagem 24 horas por dia, supervisão de enfermeiro semanalmente, fisioterapia diária e visitas médicas quinzenais, sob pena de multa. **Inconformado, o agravante interpõe o presente recurso (fls. 01/25)** e sustenta que não existe comprovação de que o não fornecimento imediato dos serviços solicitados acarretarão ao paciente qualquer risco de morte, ou lesão irreparável. Argumenta que não há elementos probatórios suficientes para individualização do tratamento domiciliar, as reais necessidades do agravado, e o grau de dependência que justifique a concessão da tutela de urgência; há necessidade de realização de prova pericial para que se aufera com exatidão quais são as reais necessidades do doente, pelo que premente a suspensão da eficácia da decisão até o julgamento do agravo de instrumento, a fim de evitar prejuízo irreparável ou de difícil reparação ao erário; não existe o dever de fornecer home care e quaisquer outros atendimentos domiciliares pelo IAMSPE, já

que o Decreto Estadual nº 13.420 de 14 de março de 1979, foi revogado pelo Decreto Estadual nº 14.744, de 21 de fevereiro de 1980, que, por sua vez, restabeleceu a vigência do Decreto n. 52.474, de 25 de junho de 1970. O caso não evidencia urgência; o CDC não é aplicável ao IAMSPE; o prazo assinalado para cumprimento da liminar é por demais exíguo. **Pugna**, assim, seja concedido o efeito suspensivo ao recurso, para suspender a decisão que determinou o fornecimento de 'home care', fisioterapia e visitas médicas; ou caso mantida a liminar, seja deferida dilação do prazo para seu cumprimento, em 30 dias; provido ao final para revogar a tutela de urgência provisória.

Recurso recebido com a concessão do efeito suspensivo (fls. 29/32) e regularmente processado. Contraminuta recursal apresentada a fls. 38/49, seguida do parecer ministerial de fls. 56/61, pelo parcial provimento do recurso. **É o relatório.**

II. FUNDAMENTO E VOTO.

1. **O recurso comporta parcial provimento, por meu voto.**

2. Limita-se o recurso em analisar o preenchimento dos requisitos insertos no artigo 300, da lei adjetiva de 2015, para que seja antecipada a tutela recursal em cognição preliminar. Neste aspecto, o artigo 300 do CPC é expresso ao estabelecer como pressupostos cumulativos à concessão da tutela de urgência a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo, sendo certo que o presente recurso não tem o condão de esgotar a matéria debatida nos autos, tarefa reservada ao doutor julgador da causa.

3. Pontuado isso é certo que, conforme se depreende das alegações e documentos encartados nos autos, o agravado **LUIZ CASCARANO** possui 90 anos de idade, é cadeirante e foi diagnosticado com "Mieloma múltiplo (CID 10- C90), diabetes mellitus, tipo II (CID 10 - E11), hipertensão arterial (CID 10 - I10), gonartrose de joelhos (CID 10 - M17)", apresentando, dessa forma, dificuldade de locomoção, diminuição da coordenação motora, uso de fraldas geriátricas, dificuldade em complementar tarefas, histórico de quedas e necessidade de transfusões sanguíneas periódicas. Nesse contexto, o médico que o acompanha solicitou, na forma do **relatório médico de fls. 19 dos autos principais**, serviços de "home care", consistentes em enfermagem 24 horas por dia, supervisão de enfermeiro semanalmente, fisioterapia diária e visitas médicas quinzenais. A r. decisão agravada concedeu a tutela de urgência, nos moldes em que requerida, motivando o recurso interposto pelo ora agravante **INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL - IAMSPE**. A r. decisão 'a quo', como se verá a seguir, comporta reforma em parte.

4. Primeiramente, fica afastada a argumentação do **IAMSPE** no sentido de que não existiria, para si, o dever de fornecer 'home care' e quaisquer outros atendimentos domiciliares. Como já ponderado quando do recebimento do presente agravo, ainda que após a revogação do Decreto Estadual nº 13.420/79, que previa o "home care", pelo Decreto Estadual nº 14.744/80, que restabeleceu expressamente a vigência do Decreto Estadual n. 52.474/70, norma que não prevê qualquer forma de atendimento domiciliar aos seus segurados; apresenta-se intransponível que a finalidade precípua do **IAMSPE**, de fornecimento de assistência médica e hospitalar de alto padrão, possibilita a disponibilização de serviços de "Atendimento Domiciliar", "Atenção Domiciliar" ou "Internação Domiciliar". A questão, aqui, é aferir se suficientemente demonstrada a **imprescindibilidade de referidos tratamentos**, segundo requisitos específicos, não podendo ser confundida com a necessidade de que alguém cuide do doente em atividades como alimentação e higiene. E nesse ponto é que a r. decisão 'a quo' comporta parcial reforma.

5. Avançando para o mérito do recurso, sabe-se que a disponibilização de tratamento médico gratuito à população não é ato discricionário do Estado, a ser observado por este conforme sua oportunidade e conveniência. Pelo contrário, corresponde à obrigação imposta pela Constituição Federal. **A Carta Constitucional afirma o direito à saúde e à vida com dignidade.** Por sua vez, cabe ao ente público, observador zeloso das normas instituídas pela Carta Magna, garantir aos cidadãos o amplo acesso aos tratamentos que conservem esses bens supremos, inclusive medicamentos. **Entretanto**, ainda assim, a disponibilização do serviço de 'home care' vindicada pelo autor-agravado não pode ser acolhida da forma como postulada. A pretensão do agravado ultrapassa a obrigação do agravante, não se mostrando razoável exigir a prestação do serviço médico domiciliar com a disponibilização de enfermeiro 24 horas por dia, para atendimento exclusivo a um único paciente, em detrimento dos demais cidadãos.

6. Há de se obter que a prescrição médica é genérica ao mencionar a necessidade de "enfermagem 24 horas"; e à parte da "necessidade de transfusões sanguíneas periódicas", apenas relata que o paciente tem dificuldade de locomoção, diminuição da coordenação motora e dificuldade em complementar tarefas, histórico de quedas e necessidade de uso de fraldas geriátricas. No caso, não se sabe qual a periodicidade das alegadas transfusões; ademais, nada nos autos indica que as tarefas de cuidado, higiene pessoal, troca de fraldas, banhos de leito, ministração de medicação etc. não possam ser realizadas por pessoa não qualificada, desde que receba a instrução adequada do profissional de enfermagem, não excluída a possibilidade de contratação de um cuidador. Não se olvide que o dever de cuidado com o doente, excluída a hipótese de internação médica, recai sobre a família, salvo quando comprovada a impossibilidade do núcleo familiar — não comprovada aqui —, e mesmo que o agravado alegue que seus familiares "não possuem formação, especialização ou experiência necessária para prestar os atendimentos de enfermagem da melhor forma possível" e que "uma pessoa

devidamente qualificada para o cargo de enfermagem traria melhor conforto” (fl. 44), segundo a petição inicial, o autor-agravado é casado, não ficando clara a razão pela qual sua(seu) cônjuge e/ou eventuais filhos não lhe podem prestar o auxílio necessário.

7. Mais e finalmente, obtempere-se, que não se trata de invasão, pelo julgador, da seara médica, mas sim de se reconhecer que a prescrição clínica da forma como aventada não pode ser cumprida em sua totalidade pelo agravante, conforme pleiteado, pelo menos nesta fase preliminar. Nessa linha de pensamento, a r. decisão agravada deve ser modificada em parte, para limitar o serviço de enfermagem domiciliar a duas horas diárias, mantidos os seus demais termos (supervisão de enfermeiro semanalmente, fisioterapia diária e visitas médicas quinzenais), ressalvado, por óbvio, eventual elastecimento da medida, perante o juízo da origem, caso lá demonstrados, por meio de perícia médica e/ou outros meios de prova, a sua imprescindibilidade. Tudo a ser submetido ao crivo daquele juízo.

8. Nesse sentido, remansosa jurisprudência da E. Corte Paulista:

“PROCESSUAL CIVIL — PROCEDIMENTO COMUM — OBRIGAÇÃO DE FAZER — BENEFICIÁRIO DO IAMSPE — TUTELA DE URGÊNCIA — SERVIÇOS DE SAÚDE EM DOMICÍLIO (HOME CARE) — AUSÊNCIA DOS REQUISITOS LEGAIS. 1. Para deferimento de tutela de urgência faz-se necessária a concorrência dos requisitos da probabilidade do direito e o perigo de dano, ou, alternativamente, o risco ao resultado útil do processo (art. 300 CPC). 2. Assistência domiciliar à saúde. Atendimento em regime de home care. Beneficiário do IAMSPE. Ausência de prova de disponibilidade do

serviço no local de residência do beneficiário. Revogação do Decreto Estadual nº 13.420/79. Ausência dos requisitos legais. Tutela de urgência deferida. Inadmissibilidade. Decisão reformada. Recurso provido.” (TJSP; Agravo de Instrumento 3005603-08.2020.8.26.0000; Relator (a): Décio Notarangeli; Órgão Julgador: 9ª Câmara de Direito Público; Foro de Santa Fé do Sul - 1ª Vara; Data do Julgamento: 18/11/2020; Data de Registro: 18/11/2020);

“TRATAMENTO MÉDICO/HOME CARE. Paciente portador de sequelas de AVC – Pretensão de obtenção do serviço de home care – Ausência de comprovação da imprescindibilidade do tratamento domiciliar desejado – Ausência de preenchimento dos requisitos previstos no art. 300, caput, do Novo CPC – Decisão reformada – Precedentes deste Egrégio Tribunal. Recurso provido.” (TJSP; Agravo de Instrumento 3005337-21.2020.8.26.0000; Relator (a): Oscild de Lima Júnior; Órgão Julgador: 11ª Câmara de Direito Público; Foro de Auriflama - Vara Única; Data do Julgamento: 11/11/2020; Data de Registro: 11/11/2020);

“AGRAVO DE INSTRUMENTO – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER – DIREITO À SAÚDE – TUTELA ANTECIPADA – HOME CARE E SERVIÇO DE ENFERMAGEM E FISIOTERAPIA. Pleito da parte autora, nos autos originários, para disponibilização de home care, mais especificamente, disponibilização de profissionais de saúde adequados através de atendimento por técnicos de enfermagem, visita médica de enfermeira, fisioterapia duas vezes na semana, nutricionista, acompanhamento de neurologista, além de qualquer outro tratamento necessário, de forma a atender todas as necessidades do enfermo – Autor portador de Traumatismo Craniano Encefálico, com dupla hemiparesia, motivo pelo qual é acamado, apresentando alteração no juízo crítico, sendo incapaz de realizar qualquer atividade da vida civil. Decisão a quo que indeferiu a tutela antecipada. MEDIDA LIMINAR – Impossibilidade por ora – Elementos que não evidenciam o periculum in mora e a verossimilhança das alegações – Inexistência de comprovação, por ora, por meio de laudo médico

fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, da imprescindibilidade e necessidade do tratamento home care pleiteado – Sendo assim, deve-se privilegiar o contraditório, com a vinda dos documentos apresentados pela parte contrária – Evita-se, portanto, provimento antecipado satisfativo ante elementos frágeis de prova, por ora, apresentados. Decisão mantida. Recurso não provido.” (TJSP; Agravo de Instrumento 2251804-91.2020.8.26.0000; Relator (a): Leonel Costa; Órgão Julgador: 8ª Câmara de Direito Público; Foro de Jacareí – Vara da Fazenda Pública; Data do Julgamento: 29/10/2020; Data de Registro: 29/10/2020);

“Apelação Cível – Ação de obrigação de fazer – Paciente portadora de Poliartrrose (CID 10 – M15), Outros transtornos de discos intervertebrais (CID 10 – M51), Osteoporose com fratura patológica (CID 10 – M80) e Fratura de costela(s), esterno e coluna torácica (CID 10 – S22) – Pretensão de condenar o IAMSPE ao fornecimento de acompanhamento “home care”, compreendendo o serviço de enfermagem 24 horas, bem como acompanhamento periódico de nutricionista e fisioterapeuta – Necessidade de fisioterapia domiciliar e consulta nutricional demonstrada – Obrigação mantida quanto a tais serviços – Serviço de enfermagem em tempo integral – Impossibilidade – Documentos carreados aos autos indicam a necessidade de serviços prestados por cuidador ou familiares, e não serviços hospitalares – Sentença reformada, nesse ponto – Recurso parcialmente provido.” (TJSP; Apelação Cível 0004843-15.2015.8.26.0541; Relator (a): Luciana Bresciani; Órgão Julgador: 2ª Câmara de Direito Público; Foro de Santa Fé do Sul – 1ª Vara; Data do Julgamento: 15/10/2020; Data de Registro: 15/10/2020)

9. Por derradeiro, quanto ao fornecimento de fraldas, observa-se que, pese o agravado delas faça uso, e tendo a d. Procuradoria de Justiça opinado por seu fornecimento no parecer de **fls. 56/61**, a decisão agravada

e as razões recursais, que delimitam a presente reanálise, nada disseram a respeito do fornecimento de insumos, razão pela qual nada há a decidir no ponto.

10. Em suma, a decisão agravada comporta reforma em parte, para restringir a tutela de urgência deferida nos autos, **limitando o serviço de enfermagem domiciliar a duas horas diárias**, mantida a supervisão de enfermeiro semanalmente, fisioterapia diária e visitas médicas quinzenais.

11. Ante o exposto, por meu voto, dou parcial provimento ao recurso, para reformar em parte a r. decisão agravada.

OSWALDO LUIZ PALU

Relator