



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000424056

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2107056-87.2025.8.26.0000, da Comarca de Mauá, em que é agravante AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A, é agravada JOSEFA ROSA DE SOUZA RIBAS.

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) E MARCIA DALLA DÉA BARONE.

São Paulo, 30 de abril de 2025.

ALCIDES LEOPOLDO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

AGRAVO DE INSTRUMENTO

Processo nº 2107056-87.2025.8.26.0000

Relator(a): ALCIDES LEOPOLDO

Órgão Julgador: 4ª Câmara de Direito Privado

Nº de 1ª Instância: 1003020-34.2025.8.26.0348

Comarca: Mauá (2ª Vara Cível)

Agravante: Amil Assistência Médica Internacional S/A

Agravada: Josefa Rosa de Souza Ribas

Juiz: Cesar Augusto de Oliveira Queiroz Rosalino

Voto n. 37.674

EMENTA: DIREITO CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. OBRIGAÇÃO DE FAZER C.C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PEDIDO JULGADO IMPROCEDENTE.

I. Caso em Exame

Agravo de instrumento interposto contra decisão que deferiu parcialmente a tutela provisória de urgência, determinando que a parte ré forneça tratamento home care à parte autora, exceto transporte por ambulância, fraldas, cadeira de banho e cama hospitalar, sob pena de multa diária.

II. Questão em Discussão

2. A questão em discussão consiste em verificar a presença dos requisitos legais para a concessão da tutela provisória de urgência e a extensão da cobertura contratual do plano de saúde.

III. Razões de Decidir

3. A probabilidade do direito e o perigo de dano estão presentes, considerando a condição de saúde da agravada e a necessidade do tratamento prescrito.

4. A cláusula que veda a atenção domiciliar é considerada abusiva, conforme entendimento do STJ e deste Tribunal, devendo ser cobertos os serviços necessários ao restabelecimento da saúde da paciente.

IV. Dispositivo e Tese

5. Recurso desprovido.

Tese de julgamento: 1. A atenção domiciliar constitui desdobramento do tratamento hospitalar contratualmente previsto. 2. Cláusulas que vedam home care são abusivas quando há prescrição médica.

Legislação Citada:

Código de Defesa do Consumidor, Lei n. 8.078/90.

Código de Processo Civil, art. 300.

Jurisprudência Citada:

STJ, AgInt no AREsp n. 2.056.204/RJ, Rel. Min. Marco Buzzi, Quarta Turma, j. 27.06.2022.

STJ, REsp 1662103/SP, Rel. Min. Nancy Andrighi, Terceira Turma, j. 11.12.2018.

Trata-se de agravo de instrumento, com pedido de liminar, nos autos da ação de obrigação de fazer c.c indenização por danos morais, da decisão de fls. 56/60 dos autos de origem, que deferiu parcialmente a tutela provisória de urgência para determinar que a parte ré, no prazo de 72 horas, forneça à parte autora o tratamento na modalidade *home care*, com os profissionais, medicamentos e insumos da forma, na quantidade e periodicidade prescritas às fls. 28/32, ou conforme expressa prescrição médica, exceto o fornecimento de transporte por ambulância, fraldas, cadeira de banho e cama hospitalar, sob pena de multa diária no valor de R\$ 500,00, inicialmente limitada a 30 dias, sem prejuízo de eventual majoração na hipótese de descumprimento e determinação de outras medidas que se fizerem necessárias ao cumprimento da decisão.

Sustenta a Operadora não estarem presentes os requisitos legais necessários à concessão da tutela provisória de urgência, alegando que não houve negativa de atendimento, mas a família da paciente não está de acordo com o PAD proposto pela Operadora, e pretende a cobertura de procedimentos que extrapolam o escopo do contrato, tanto que a decisão interlocutória reconheceu que vários dos cuidados solicitados, como o fornecimento de transporte de ambulância, fraldas descartáveis, cadeira de banho e cama hospitalar não integram o objeto do contrato de prestação de serviços médicos, refere, ainda, que a prestação de serviços de *home care* está condicionada à verificação de requisitos específicos, como a adequação do ambiente

domiciliar e a disponibilidade de suporte técnico adequado, e conforme consta do Rol de Procedimentos da ANS/RN 465, é permitida a exclusão assistencial para internações que não necessitem de cuidados médicos em ambiente hospitalar, sustentando que se busca na demanda ampliar a cobertura contratual, sem, contudo, alterar a contraprestação devida, tendo em vista a patente exclusão contratual, contrariando os princípios do contrato securitário e as disposições regulatórias.

Pleiteia a concessão do efeito suspensivo ao recurso e, ao final, a reforma da decisão para revogar a tutela provisória de urgência deferida.

Foi indeferida a liminar.

É o Relatório.

Aprecia-se o presente recurso, a despeito da não intimação da parte agravada, pela ausência de prejuízo.

Em conformidade com o art. 300 do CPC/2015, a tutela provisória de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

Como distingue Calamandrei: “possível é o que pode ser verdadeiro; verossímil é o que tem aparência de ser verdadeiro. Provável seria, etimologicamente, o que se pode provar como verdadeiro”.

Acentua Daniel Amorim Assumpção Neves¹ que: "o convencimento do juiz para a concessão da tutela de urgência passa pela

¹ NEVES, Daniel Amorim Assumpção. Novo Código de Processo Civil Comentado Artigo por Artigo. Salvador: Ed. Juspodivm, 2016, p.476.

parte fática da demanda, já que o juiz só aplicará o direito ao caso concreto em favor da parte se estiver convencido, ainda que em juízo de probabilidade, da veracidade das alegações de fato da parte".

O juiz deve conceder a tutela de urgência se convencido, ainda que em cognição sumária, do direito da parte e do *periculum in mora*, o que foi adequado no caso.

A probabilidade do direito e o perigo de dano estão presentes, pois a agravada, pessoa idosa, atualmente com 87 anos, conforme Relatórios Médicos de fls. 28/32 dos autos principais, é portadora de doença de Parkinson, hipertensão arterial sistêmica, diabetes tipo 2, glaucoma, fibrilação atrial, insuficiência cardíaca e deficiência auditiva, e foi submetida a internação desde 29/12/2024 para tratamento de infecção pulmonar, apresentando diversas intercorrências no período de internação, que perdurou por mais de 60 dias, e atualmente recebe dieta via gastrostomia, permanece boa parte do tempo confusa e desorientada, e é dependente total para as atividades do dia a dia, sendo-lhe prescrito tratamento em *home care* com fisioterapia motora e respiratória, fonoterapia, visita de enfermagem e visita médica.

Consoante a Súmula n. 608 do STJ: "aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão".

Não se comprovou que o plano da agravada exclua o tratamento das doenças que a acometem, razão pela qual não podem ser excluídos todos os procedimentos, exames, medicamentos e terapias que forem indicados para a cura e melhora do bem-estar da paciente.

Havendo a cobertura da doença, é nula a disposição contratual que desobriga a cobertura de procedimentos e inválidas as limitações, uma vez prescritas, porque necessárias ao restabelecimento do paciente, devendo ser cobertos integralmente os serviços profissionais, medicamentos e materiais como se a paciente estivesse internada em nosocômio da rede referenciada ou credenciada, considerando-se a residência, nestas circunstâncias, como mera extensão, para tal fim, de maneira que a impossibilidade econômica não possa ser obstáculo a preservação da vida e da saúde.

Ambas as Turmas da 2ª Sessão do STJ entendem abusiva a cláusula que veda a internação domiciliar (*home care*) como alternativa à internação hospitalar e tratamento domiciliar quando considerado apropriado para resguardar a saúde e a vida do paciente. (AgInt no AREsp n. 2.056.204/RJ, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 27/6/2022, DJe de 30/6/2022; AgInt no REsp n. 1.951.102/MG, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 23/5/2022, DJe de 26/5/2022.)

Este Tribunal de Justiça firmou entendimento, conforme a Súmula 90 que: "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.

Conforme dirimido pelo Superior Tribunal de Justiça: "2. A atenção domiciliar de pacientes enfermos pode ocorrer nas modalidades de: i) assistência domiciliar, entendida como o conjunto de atividades de caráter ambulatorial, programadas e continuadas desenvolvidas em domicílio; e ii) internação domiciliar, conceituada

como o conjunto de atividades prestadas no domicílio, caracterizadas pela atenção em tempo integral ao paciente com quadro clínico mais complexo e com necessidade de tecnologia especializada. Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA - RDC 11/06" (REsp 1728042/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Rel. p/ Acórdão Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 23/10/2018, DJe 08/11/2018).

Não se pode opor a vigente Resolução Normativa RN n. 465/2021 da ANS naquilo em que viola a Lei n. 8.078/90 (Súmula 608 STJ) quanto à devida prestação dos serviços contratados, a não ser que a Operadora demonstre no curso do processo que existe, para atendimento da paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao rol, consoante entendimento dos EREsp 1886929 e EREsp 1889704, do que, ainda, não se desincumbiu.

Deve a Operadora fornecer os medicamentos, profissionais e insumos, como se a paciente estivesse internada em nosocômio, porque necessários ao restabelecimento da saúde e bem-estar, sob pena de não ter o atendimento adequado, sendo devida a cobertura nos termos prescritos, com as ressalvas da decisão agravada.

Consoante o entendimento do STJ, "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. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 11/12/2018, DJe 13/12/2018).

Os Enunciados das Jornadas da Saúde do CNJ elaborados a partir da colaboração de inúmeros profissionais e instituições, inclusive representantes das Operadoras dos Planos de Saúde, o Score NEAD (ABEMID) e os pareceres do NatJus e da ANS são meramente orientadores, não se sobrepondo ao entendimento consolidado do Superior Tribunal de Justiça e desta Corte, cabendo ao Juízo de origem avaliar a necessidade de prova pericial ou Nota Técnica do NATJUS para o atendimento mais amplo que o proposto pela Operadora.

São inequívocos o *fumus boni iuris* e o *periculum in mora* diante da imprescindibilidade do tratamento prescrito sob pena de risco à vida e à saúde da paciente e a obrigação de o plano de cumprir sua finalidade de preservá-la.

Pelo exposto, **NEGA-SE PROVIMENTO** ao agravo de instrumento.

ALCIDES LEOPOLDO
Relator(a)
Assinatura Eletrônica