



Número: **0812585-55.2021.8.14.0000**

Classe: **AGRAVO DE INSTRUMENTO**

Órgão julgador colegiado: **2ª Turma de Direito Privado**

Órgão julgador: **Desembargadora MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES**

Última distribuição : **22/11/2021**

Valor da causa: **R\$ 1.100,00**

Processo referência: **0859743-76.2021.8.14.0301**

Assuntos: **Prestação de Serviços**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **SIM**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO (AGRAVANTE)	DIOGO DE AZEVEDO TRINDADE (ADVOGADO)
L. S. S. (AGRAVADO)	JULIA NEVES MARTINELLI (ADVOGADO) MATHEUS PEREIRA OLIVEIRA (ADVOGADO) GUSTAVO SILVA SOUZA (PROCURADOR)
MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ (AUTORIDADE)	MARIZA MACHADO DA SILVA LIMA (PROCURADOR)

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
9339017	11/05/2022 09:13	Acórdão	Acórdão
9228087	11/05/2022 09:13	Relatório	Relatório
9228091	11/05/2022 09:13	Voto do Magistrado	Voto
9228093	11/05/2022 09:13	Ementa	Ementa



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

AGRAVO DE INSTRUMENTO (202) - 0812585-55.2021.8.14.0000

AGRAVANTE: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

AGRAVADO: L. S. S.

PROCURADOR: GUSTAVO SILVA SOUZA

RELATOR(A): Desembargadora MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

EMENTA

AGRAVO DE INSTRUMENTO EM AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER – RECUSA DO PLANO DE SAÚDE EM FORNECER TRATAMENTO NA MODALIDADE HOME CARE – PRESCRIÇÃO MÉDICA – ROL DA ANS QUE OSTENTA NATUREZA EXEMPLIFICATIVA - RECUSA INJUSTA QUE CONTRARIA A FINALIDADE DO CONTRATO E REPRESENTA ABUSIVIDADE À LUZ DO CDC – COBERTURA DEVIDA – MANUTENÇÃO DA DECISÃO AGRAVADA – RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO.

1. Decisão agravada que determinou que a requerida disponibilizasse à agravada o tratamento na modalidade HOME CARE, conforme atestado por laudo médico, bem como todo tratamento adequado ao seu pleno restabelecimento, fornecendo a medicação necessária, para o que foi assinalado o prazo de 24 (vinte e quatro) horas, sob pena de multa diária de R\$2.000,00 (dois mil reais), até o limite de R\$60.000,00 (sessenta mil reais).
2. Pretende a recorrente, com o presente recurso, a reforma da decisão ora recorrida, sob o fundamento de que o procedimento requerido pela parte adversa, qual seja, o procedimento HOME CARE na espécie internação domiciliar, não está incluída entre os tratamentos, uma vez que não tem obrigação contratual e legal ao fornecimento de materiais, medicamentos e o custeio para internação domiciliar, devendo o referido tratamento ser



realizado de forma diversa.

3. No que diz respeito a um possível fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, maiores considerações são desnecessárias, uma vez que a ação versa sobre a saúde e o bem da vida, que se sobrepõe a todos os demais, sendo certo que a urgência do tratamento prescrito é claramente verificada, uma vez que o mesmo se afigura necessário e imprescindível, evitando assim o agravamento do quadro de saúde da agravada L. S. S., bem como, para não retardar a sua recuperação.

4. A verossimilhança das alegações da autora/ora agravada, também se mostra evidente, ante o laudo médico (ID 7889489), o qual demonstra de forma inofismável a necessidade do tratamento na modalidade Home Care.

5. Por outro viés, verifico que a agravante não se desincumbiu de provar de pronto o fato constitutivo do seu direito, de forma a ensejar a reforma da decisão agravada, posto que não traz aos autos elementos capazes de obstaculizar o procedimento deferido na decisão agravada.

6. No caso, há perfeita incidência normativa do Código de Defesa do Consumidor nos contratos atinentes aos planos ou seguros de saúde, como aquele avençado entre as partes, podendo se definir como sendo um serviço a cobertura do seguro médico ofertada pela demandada, consubstanciada no pagamento dos procedimentos clínicos decorrentes de riscos futuros estipulados no contrato aos seus clientes, os quais so destinatários finais deste serviço. Inteligência do artigo 35 da Lei 9.656/98.

7. Ademais, é assente o entendimento de que o direito à vida e, por consequência, à saúde, é o maior e o primeiro dos direitos assegurados pela Constituição Federal, tratando-se de direito inviolável, que pressupõe vida digna, saudável, amparada, física e moralmente íntegra e com assistência médico-hospitalar.

8. Outrossim, é preciso considerar a ocorrência do "periculum in mora" inverso, pois a reforma da decisão agravada, poderia influenciar no resultado do tratamento da paciente portadora de ARTROFIA MUSCULAR ESPINHAL-AME TIPO 1 (CID10: G12.0), doença degenerativa (grave), conforme se verifica do Laudo Médico (ID 7889489).

9. Nessa esteira de raciocínio, em cognição exauriente, se mostra prudente a manutenção do decisum agravado, não restando configurado o perigo de dano e a probabilidade do direito à agravante, ao contrário, o deferimento do pleito para suspensão dos efeitos da decisão agravada pode acarretar dano de difícil ou impossível reparação, à medida que se trata de risco à saúde da paciente portadora de doença degenerativa grave, devendo prevalecer o direito à vida.

10. Manutenção da decisão ora vergastada.

11. Conhecimento do recurso, e na esteira do parecer da Douta Procuradoria de Justiça, **NEGO-LHE PROVIMENTO**.

Vistos, relatados e discutidos estes autos de **AGRAVO DE INSTRUMENTO** tendo como ora agravante **UNIMED DE BELÉM - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO** e ora agravada **L. S. S.**, representada por **DAYANNE LEAL SOUZA**.

Acordam os Exmos. Senhores Desembargadores membros da 2ª Turma de Direito Privado deste E. Tribunal de Justiça do Estado do Pará, em turma, à unanimidade, em **CONHECER DO RECURSO E NEGAR-LHE PROVIMENTO**, nos termos do voto da Exma. Desembargadora – Relatora Maria de Nazaré Saavedra Guimarães.
Belém/PA, 03 de maio de 2022.



MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES
Desembargadora – Relatora.

RELATÓRIO

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0812585-55.2021.8.14.0000

AGRAVANTE: UNIMED BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

AGRAVADA: L. S. S.

REPRESENTANTE: DAYANNE LEAL SOUZA

PROCURADORA DE JUSTIÇA: MARIZA MACHADO DA SILVA LIMA

EXPEDIENTE: 2º TURMA DE DIREITO PRIVADO

RELATORA: Des.^a MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

RELATÓRIO

Tratam os presentes autos de Agravo de Instrumento com pedido de efeito suspensivo interposto por **UNIMED DE BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**, contra decisão interlocutória proferida pelo juízo da 9ª Vara Cível e Empresarial da Comarca de Belém/PA que, nos autos da **AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA ANTECIPADA** (processo nº 0859743-76.2021.8.14.0301), deferiu a tutela de urgência requerida na inicial pela autora **L. S. S.**, ora agravada, representada por **DAYANNE LEAL SOUZA**.

A parte dispositiva da decisão agravada possui o seguinte teor:

"Ante o exposto, **defiro o pedido de tutela de urgência para determinar que a ré seja compelida a disponibilizar o tratamento na modalidade HOMECARE**, conforme atestado por laudo médico, bem como, todo o tratamento adequado ao seu pleno restabelecimento, fornecendo a medicação necessária, tudo em nome da autora LAURA SOUZA SILVA ,



para o que lhes assino o prazo de 24 (vinte e quatro) horas, sob pena de multa diária de R\$ 2.000,00 (dois mil reais), até o limite de R\$ 60.000,00 (sessenta mil reais)."

Inconformada, **UNIMED DE BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**, interpôs Agravo de Instrumento (ID 7025970).

Consta das razões deduzidas pelo plano de saúde agravante que a negativa está amparada pela Lei n. 9.656/98 cumulada com a Resolução Normativa (465/2021) da ANS, salientando a inexistência de ato ilícito, uma vez que sua cobertura não é prevista em lei, tampouco no contrato.

Afirma que o procedimento HOME CARE na espécie internação domiciliar não está incluída entre os tratamentos, uma vez que a agravante não tem obrigação contratual e legal ao fornecimento de materiais, medicamentos e ao custeio para internação domiciliar, devendo o referido tratamento ser realizado de forma diversa.

Ressalta que as obrigações com a autora/agravada estão expressamente previstas no contrato firmado entre as partes e RN 465/2021/ANS, que possui natureza taxativa, conforme seu artigo 2º, não podendo ser obrigada a oferecer tratamento diverso do contratado.

Sustenta que os procedimentos requeridos pela parte adversa, como internação domiciliar, fornecimentos de materiais básicos e medicamentos de uso domiciliar, não constam no rol de procedimentos e eventos em saúde definido pela ANS e não há previsão contratual para seu custeio, de modo que não há obrigatoriedade de cobertura do tratamento.

Alega que com o julgamento do Recurso Especial nº 1692938 SP 2017/0219967-5, restou pacificado que os planos de saúde não estão obrigados a fornecer medicamentos para tratamento domiciliar, ou seja, aqueles que são administrados em ambiente externo ao da unidade de saúde.

Assevera que somente está obrigada a fornecer medicamentos para tratamento em ambiente domiciliar caso haja previsão expressa no contrato principal do próprio plano de saúde ou por meio de contratação acessória de caráter facultativo, conforme regulamentação da RN nº 310/2012 da ANS, o que não ocorre no caso em questão.

Por fim, requer a concessão de efeito suspensivo, com o fim de suspender os efeitos da decisão agravada e, no mérito, o provimento do presente recurso, para reformar a decisão interlocutória guerreada, uma vez que se encontra em dissonância com o que dispõe a Lei 9.656/1998 e a Resolução Normativa 465/2021 da ANS.

Regularmente distribuído, coube-me a relatoria do feito.

Indeferido o pedido de efeito suspensivo querido (ID 7025970).

Em sede de contrarrazões (ID 7889479), pugna pela manutenção da decisão agravada, e desprovimento do recurso de Agravo de Instrumento.

Instada a se manifestar, a Douta Procuradoria de Justiça, exarou parecer opinando pelo conhecimento e desprovimento do presente recurso (ID 7336930).

É o relatório.



VOTO

JUÍZO DE ADMISSIBILIDADE.

Avaliados os pressupostos processuais tenho-os como regularmente constituídos, razão pela qual conheço do recurso, passando a proferir voto.

Importante esclarecer, inicialmente, que o julgamento deste Agravo de Instrumento se limita a apreciar a presença dos requisitos autorizadores da concessão da tutela recursal requerida, não se podendo examinar questões inerentes ao mérito da causa, sob pena de supressão de instância.

DA DECISÃO AGRAVADA

Prima facie, vejamos a Decisão Agravada (ID 48858483 – Autos originários), in verbis:

“Trata-se de Ação de Obrigação de Fazer com pedido de Tutela de Urgência interposta por LAURA SOUZA SILVA, menor impúbere, neste ato representado por sua genitora, DAYANNE LEAL SOUZA em face do UNIMED BELÉM – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO para determinar que o réu seja compelida a disponibilizar o tratamento na modalidade HOME CARE. Alega a autora que possui diagnóstico de ARTROFIA MUSCULAR ESPINHAL –AME TIPO 1 (CID10: G12.0), que se trata de doença degenerativa (GRAVE), que se trata de uma doença rara, grave e degenerativa, estando internada atualmente no hospital SANTA MARIA DE ANANINDEUA, uma vez que o HOSPITAL PEDIATRICO DA UNIMED (HPU) encontrar-se sem leito disponível para a autora.

Alega que devido à situação grave da doença, houve a necessidade de realizar gastrostomia, dessa forma, é de suma importância ressaltar que a menor possui o quadro de hipotonia global e depende de suporte ventilatório do tipo BIPAP, sendo o risco classificado como prioridade, caso de emergência com necessidade de atendimento imediato.

É o relatório.

Decido.

Os autos vieram conclusos em regime de Plantão Judiciário. Diante dos fatos aventados e da análise deste magistrado, entendo o caso estar perfeitamente enquadrado nos dispositivos lecionados pela Resolução Nº 16 de 1º de Junho de 2016, conforme o art. 1º, inciso V. Senão vejamos:

Art. 1º O Plantão Judiciário, em 1º e 2º grau de jurisdição, destina-se exclusivamente ao exame das seguintes matérias: [...]

V - medidas urgentes de natureza cível ou criminal que não possam ser realizadas no horário normal de expediente ou em situação cuja demora possa resultar risco de grave prejuízo ou de difícil reparação;

Além do mais, a tutela provisória de urgência tem sua previsão legal no art. 300 do Código de Processo Civil:



“A tutela 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.”

Em análise de cognição sumária, vislumbro a existência de tais requisitos em favor do requerente.

Sabe-se que o direito à saúde está ínsito no rol dos direitos e garantias fundamentais da Constituição Federal, em seu art. 6º, que trata dos direitos sociais.

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

Adiante, a Carta Constitucional disciplina a Saúde no art. 196, dispondo o seguinte:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

O Ministro Celso de Mello manifestou-se quanto ao Direito à saúde e a obrigação do poder público em concedê-lo em sua completude:

O direito à saúde - além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as pessoas representa consequência constitucional indissociável do direito à vida. O Poder Público, qualquer que seja a esfera constitucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, não pode mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por omissão, em censurável comportamento inconstitucional. O direito público subjetivo à saúde traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, cuja integridade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público (federal, estadual ou municipal) - políticas sociais e econômicas que visem garantir a plena consecução dos objetivos proclamados no art. 196 da Constituição da República: (RE 271.286/RS).

E para corroborar as fundamentações apresentadas, colaciono:

Mandado de segurança. SUS. Tratamento oncológico. Direito à prestação evidenciado nos termos do art. 6º, inciso I, alínea d, da Lei nº 8.080/90. Dever solidário dos entes públicos conforme reza o art. 4º do mesmo Diploma Legal. Concessão da segurança mantida. Multa diária que se justifica em razão do quadro de saúde do impetrante. Remessa necessária improvida.

(TJ-SP - Remessa Necessária Cível: 10001366220188260191 SP 1000136-62.2018.8.26.0191, Relator: Luis Fernando Camargo de Barros Vidal, Data de Julgamento: 25/03/2019, 4ª Câmara de Direito Público, Data de Publicação: 28/03/2019).

O autor é portador de doença grave a qual exige tratamento domiciliar, como disponibilização de HOME CARE, mais alimentação apropriada, a qual teve o fornecimento suspenso pela ré.

Pelos documentos acostados, verifica-se que há necessidade do tratamento médico apontado pelo autor, o qual está sendo obstado pela ré.

O bem que corre risco de perecer, neste caso é a vida, portanto, não há muito que se perquirir ou questionar quanto ao perigo do dano ou a utilidade ao processo do deferimento da tutela de urgência, como dispõe o art. 300 e seguinte do CPC. Se o bem perecer, qualquer mérito perecerá com ele e o processo perderá sua finalidade.

Ainda, não há muito que perquirir quanto ao perigo na demora por uma



manifestação sobre a antecipação de tutela, pois é evidente que a demora por uma decisão de mérito, que pode demorar o tempo do processo regular, pode não alcançar a efetividade do direito a qual se requer, visto se tratar de complicações na saúde que se não forem devidamente atendidas e tratadas em tempo colocariam a parte em situação de saúde ainda mais periclitante, podendo a demora resultar em uma ineficácia do reconhecimento do direito da parte autora.

Ante o exposto, defiro o pedido de tutela de urgência para determinar que a ré seja compelida a disponibilizar o tratamento na modalidade HOME CARE, conforme atestado por laudo médico, bem como, realizando, ato contínuo, todo tratamento adequado ao seu pleno restabelecimento, fornecendo a medicação necessária, tudo em nome do autor LAURA SOUZA SILVA , para o que lhes assino o prazo de 24 (vinte e quatro) horas, sob pena de multa diária de R\$ 2.000,00 (dois mil reais), até o limite de R\$ 60.000,00 (sessenta mil reais).

Por fim, defiro o benefício da justiça gratuita e a prioridade processual tendo em vista o autor ser idoso. Intime-se a ré, na pessoa de seu representante legal, por mandado, para CUMPRIR IMEDIATAMENTE A DECISÃO.

Redistribua-se ao juízo competente.

Belém, 11 de outubro de 2021

MARCO ANTONIO LOBO CASTELO BRANCO

Juiz Plantonista.

MÉRITO

Cinge-se a controvérsia recursal acerca do acerto ou suposto desacerto da decisão de 1º Grau, que deferiu o pedido de tutela de urgência para determinar que a requerida fosse compelida a disponibilizar o tratamento na modalidade HOME CARE, conforme atestado por laudo médico, bem como todo tratamento adequado ao seu pleno restabelecimento, fornecendo a medicação necessária, tudo em nome da autora L. S. S. , para o que foi assinalado o prazo de 24 (vinte e quatro) horas, sob pena de multa diária de R\$2.000,00 (dois mil reais), até o limite de R\$60.000,00 (sessenta mil reais).

Pretende a recorrente com o presente recurso, a reforma da decisão ora recorrida, sob o fundamento de que o procedimento requerido pela parte adversa, qual seja, o procedimento HOME CARE na espécie internação domiciliar não está incluída entre os tratamentos, uma vez que a agravante não tem obrigação contratual e legal ao fornecimento de materiais, medicamentos e o custeio para internação domiciliar, devendo o referido tratamento ser realizado de forma diversa.

Sobre o requisito da probabilidade do direito, depreende-se que a tutela de urgência será concedida com base na cognição sumária dos elementos da lide. É o que se extrai dos ensinamentos dos processualistas, de escol, Luiz Guilherme Marinoni, Sérgio Cruz Arenhart e Daniel Mitidiero, nos seguintes termos:

“No direito anterior a antecipação da tutela estava condicionada à existência de ‘prova inequívoca’ capaz de convencer o juiz a respeito da ‘verossimilhança da alegação’, expressões que sempre foram alvo de acirrado debate na doutrina. O legislador resolveu, contudo, abandoná-las, dando preferência ao conceito de probabilidade do direito. Com isso, o legislador procurou autorizar o juiz a conceder tutelas provisórias com base



em cognição sumária, isto é, ouvindo apenas uma das partes ou então fundado em quadros probatórios incompletos (vale dizer, sem que tenham sido colhidas todas as provas disponíveis para o esclarecimento das alegações de fato. (...))”

Em relação ao pressuposto do perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo, este corresponde à possibilidade concreta de injustiça ou de danos decorrentes da espera pela finalização do curso normal da lide, consoante se infere das lições do festejado Humberto Theodoro Júnior:

“O perigo de dano refere-se ao interesse processual em obter uma justa composição do litígio, seja em favor de uma ou de outra parte, o que não poderá ser alcançado caso se concretize o dano temido. Ele nasce de dados concretos, idôneos de convicção seguros, objeto de prova suficiente para autorizar o juízo de grande probabilidade em torno do risco de prejuízo grave. Pretende-se combater os riscos de injustiça ou de dano derivados da espera pela finalização do curso normal do processo. Há que se demonstrar, portanto, o ‘perigo na demora da prestação da tutela jurisdicional’ (NCPC, art. 300). Esse dano corresponde, assim, a uma alteração na situação de fato existente no tempo do estabelecimento da controvérsia – ou seja, do surgimento da lide -, que é ocorrência anterior ao processo. Não impedir sua consumação comprometerá a efetividade da tutela jurisdicional a que faz jus o litigante”.

No que diz respeito a um possível fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, maiores considerações são desnecessárias, uma vez que a ação versa sobre a saúde e o bem da vida, que se sobrepõe a todos os demais, sendo certo que a urgência do tratamento prescrito é claramente verificada, uma vez que o mesmo se afigura necessário e imprescindível, evitando assim o agravamento do quadro de saúde da agravada L. S. S., bem como para não retardar a sua recuperação.

A verossimilhança das alegações da autora/ora agravada, também se mostra evidente, ante o laudo médico (ID 7889489), o qual demonstra de forma insofismável a necessidade do tratamento na modalidade Home Care.

Por outro viés, verifico que a agravante não se desincumbiu de provar de pronto o fato constitutivo do seu direito, de forma a ensejar a reforma da decisão agravada, posto que não traz aos autos elementos capazes de obstaculizar o procedimento deferido na decisão agravada.

No caso, há perfeita incidência normativa do Código de Defesa do Consumidor nos contratos atinentes aos planos ou seguros de saúde, como aquele avençado entre as partes, podendo se definir como sendo um serviço a cobertura do seguro médico ofertada pela demandada, consubstanciada no pagamento dos procedimentos clínicos decorrentes de riscos futuros estipulados no contrato aos seus clientes, os quais so destinatários finais deste serviço. Inteligência do artigo 35 da Lei 9.656/98.

Aliás, sobre o tema em lume o STJ editou a Súmula n. 469, dispondo esta que:

“Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde”.



Nesse sentido:

“CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. **PLANO DE SAÚDE. SÚMULA Nº 469 DO STJ. COBERTURA PARA REALIZAÇÃO DE CIRURGIA DE EMERGÊNCIA. NEGATIVA. ABUSIVIDADE. INCIDÊNCIA DA SÚMULA Nº 83 DO STJ. DISCORDÂNCIA QUANTO AOS MATERIAIS PARA A REALIZAÇÃO DA CIRURGIA. ANÁLISE DE MATÉRIA FÁTICA-PROBATÓRIA. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7 DO STJ. CUSTOS DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. RECUSA INJUSTIFICADA. DANO MORAL IN RE IPSA. CONFIGURAÇÃO. DANO MORAL. REVISO DO VALOR. QUANTUM INDENIZATÓRIO RAZOÁVEL. PRECEDENTES. INCIDÊNCIA DA SÚMULAS NºS 7 E 83 DO STJ. DECISO MANTIDA.** 1. As instâncias ordinárias, cotejando o acervo probatório, concluíram que houve recusa injustificada de cobertura de despesas relativas a procedimento cirúrgico de emergência para retirada de tumor intracraniano da filha da beneficiária. 2. Entende-se por abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento prescrito para garantir a saúde ou a vida do beneficiário, porque o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de terapêutica indicada por profissional habilitado na busca da cura. (...) 5. A operadora do plano de saúde no apresentou argumento novo capaz de modificar a conclusão adotada, que se apoiou em entendimento aqui consolidado. Incidência da Súmula nº 83 do STJ. 6. Agravo regimental no provido.” (AgRg no REsp 1500631/RJ, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 07/04/2015, DJe 15/04/2015).” (Negritou-se).

Assim, existindo conflito entre a cláusula de exclusão ao atendimento domiciliar e a existência de cobertura à patologia que acomete a paciente, deve ser interpretada de maneira favorável ao consumidor, de forma que "a jurisprudência do STJ firmou-se no sentido de que o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de terapêutica indicada por profissional habilitado na busca da cura, motivo porque deve arcar com as despesas relativas ao tratamento médico domiciliar (home care)" (AgInt no AREsp 1181543/SP, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 19/06/2018, DJe 01/08/2018).

Ademais, de acordo com o Superior Tribunal de Justiça, o rol de procedimentos mínimos da ANS é meramente exemplificativo, senão vejamos:

“AGRAVO INTERNO. RECURSO ESPECIAL. CIVIL (CPC/2015). CIVIL. PLANO DE SAÚDE NA MODALIDADE AUTOGESTÃO. RECUSA DE COBERTURA DE CIRURGIA PARA TRATAMENTO DE DEGENERAÇÃO DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR (ATM). DIVERGÊNCIA QUANTO À ADEQUAÇÃO DO PROCEDIMENTO. INGERÊNCIA NA RELAÇÃO CIRURGIÃO-PACIENTE. DESCABIMENTO. JURISPRUDÊNCIA PACÍFICA DESTA TURMA. APLICABILIDADE ÀS OPERADORAS DE AUTOGESTÃO. PRECEDENTE EM SENTIDO CONTRÁRIO NA QUARTA TURMA. REAFIRMAÇÃO DA JURISPRUDÊNCIA DESTA TURMA. 1. Controvérsia acerca da recusa de cobertura de cirurgia para tratamento de degeneração da articulação temporomandibular (ATM), pelo método proposto pelo cirurgião assistente, em paciente que já se submeteu a cirurgia anteriormente, por outro método, sem obter êxito definitivo. 2. **Nos termos da jurisprudência pacífica desta Turma, o rol de procedimentos mínimos da ANS é meramente exemplificativo, não obstante a que o médico assistente prescreva, fundamentadamente, procedimento ali não previsto, desde que seja necessário ao tratamento de doença coberta pelo plano de saúde. Aplicação do princípio da função social**



do contrato.3. Caso concreto em que a necessidade de se adotar procedimento não previsto no rol da ANS encontra-se justificada, devido ao fato de o paciente já ter se submetido a tratamento por outro método e não ter alcançado êxito.4. Aplicação do entendimento descrito no item 2, supra, às entidades de autogestão, uma vez que estas, embora não sujeitas ao Código de Defesa do Consumidor, não escapam ao dever de atender à função social do contrato.5. Existência de precedente recente da QUARTA TURMA no sentido de que seria legítima a recusa de cobertura com base no rol de procedimentos mínimos da ANS.6. **Reafirmação da jurisprudência desta TURMA no sentido do caráter exemplificativo do referido rol de procedimentos.7.** AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. (AgInt no REsp 1829583/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 22/06/2020, DJe 26/06/2020) ”.

Somado a isso, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça entende que, havendo recomendação médica fundamentada, é dever do plano de saúde o custeio do tratamento em modalidade domiciliar, mesmo diante de expressa exclusão contratual do Home Care.

Desse modo, a necessidade de manutenção do equilíbrio contratual entre as partes (financeiro da operadora, organizada sob a forma de cooperativa) aponta para o exame cauteloso do pedido, como indica relevante precedente da Corte Superior:

“RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. VIOLAÇÃO DO ART. 535 DO CPC. NÃO OCORRÊNCIA. INTERNAÇÃO HOSPITALAR. CONVERSÃO EM ATENDIMENTO MÉDICO DOMICILIAR. POSSIBILIDADE. SERVIÇO DE HOME CARE. CLÁUSULA CONTRATUAL OBSTATIVA. ABUSIVIDADE. SUSPENSÃO TEMPORÁRIA DO TRATAMENTO. DANO MORAL. CONFIGURAÇÃO. AGRAVAMENTO DAS PATOLOGIAS. GRANDE AFLIÇÃO PSICOLÓGICA.

1. Ação ordinária que visa a continuidade e a prestação integral de serviço assistencial médico em domicílio (serviço home care 24 horas), a ser custeado pelo plano de saúde bem como a condenação por danos morais.

2. Apesar de os planos e seguros privados de assistência à saúde serem regidos pela Lei nº 9.656/1998, as operadoras da área que prestam serviços remunerados à população enquadram-se no conceito de fornecedor, existindo, pois, relação de consumo, devendo ser aplicadas também, nesses tipos contratuais, as regras do Código de Defesa do Consumidor (CDC). Ambos instrumentos normativos incidem conjuntamente, sobretudo porque esses contratos, de longa duração, lidam com bens sensíveis, como a manutenção da vida. Incidência da Súmula nº 469/STJ.

3. **Apesar de, na Saúde Suplementar, o tratamento médico em domicílio não ter sido incluído no rol de procedimentos mínimos ou obrigatórios que devem ser oferecidos pelos planos de saúde, é abusiva a cláusula contratual que importe em vedação da internação domiciliar como alternativa de substituição à internação hospitalar, visto que se revela incompatível com a equidade e a boa-fé, colocando o usuário (consumidor) em situação de desvantagem exagerada (art. 51, IV, da Lei nº 8.078/1990).** Precedentes.

4. **O serviço de saúde domiciliar não só se destaca por atenuar o atual modelo hospitalocêntrico, trazendo mais benefícios ao paciente, pois**



terá tratamento humanizado junto da família e no lar, aumentando as chances e o tempo de recuperação, sofrendo menores riscos de reinternações e de contrair infecções e doenças hospitalares, mas também, em muitos casos, é mais vantajoso para o plano de saúde, já que há a otimização de leitos hospitalares e a redução de custos: diminuição de gastos com pessoal, alimentação, lavanderia, hospedagem (diárias) e outros.

5. Na ausência de regras contratuais que disciplinem a utilização do serviço, a internação domiciliar pode ser obtida como conversão da internação hospitalar. Assim, para tanto, há a necessidade (i) de haver condições estruturais da residência, (ii) de real necessidade do atendimento domiciliar, com verificação do quadro clínico do paciente, (iii) da indicação do médico assistente, (iv) da solicitação da família, (v) da concordância do paciente e (vi) da não afetação do equilíbrio contratual, como nas hipóteses em que o custo do atendimento domiciliar por dia não supera o custo diário em hospital.

6. A prestação deficiente do serviço de home care ou a sua interrupção sem prévia aprovação ou recomendação médica, ou, ainda, sem a disponibilização da reinternação em hospital, gera dano moral, visto que submete o usuário em condições precárias de saúde à situação de grande aflição psicológica e tormento interior, que ultrapassa o mero dissabor, sendo inidônea a alegação de mera liberalidade em seu fornecimento.

7. Recurso especial não provido.”

(REsp 1537301/RJ, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 18/08/2015, DJe 23/10/2015).”

Dessa forma, estando a beneficiária do plano de saúde acometida de grave doença, e tendo seu médico solicitado tratamento na modalidade Home Care, descabe à seguradora negar a cobertura pelo argumento de que o procedimento não estaria previsto no rol de procedimentos e eventos em saúde definido pela ANS, *in verbis*:

“AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE COBERTURA DE TRATAMENTO DOMICILIAR (HOME CARE). ABUSIVIDADE. IMPRESCINDIBILIDADE COMPROVADA. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. IMPOSSIBILIDADE DE REVISÃO DO VALOR DA CONDENAÇÃO. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO NÃO PROVIDO.

1. **Conforme jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, é abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar (home care) como alternativa à internação hospitalar.**

2. Não cabe, em recurso especial, reexaminar matéria fático-probatória (Súmula n. 7/STJ).

3. Admite a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, excepcionalmente, em recurso especial, reexaminar o valor fixado a título de compensação por danos morais, quando ínfimo ou exagerado.

Hipótese, todavia, em que o valor foi estabelecido na instância ordinária, atendendo-se às circunstâncias de fato da causa, de forma condizente com os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade.

4. Agravo interno a que se nega provimento.”

(AgInt no AREsp 1725002/PE, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 19/04/2021, DJe 23/04/2021)



“AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS. **INDEVIDA NEGATIVA DE COBERTURA A TRATAMENTO INDICADO POR MÉDICO ESPECIALISTA (HOME CARE)** DANOS MORAIS CONFIGURADOS. ACÓRDÃO DIVERGENTE DA JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE QUANTO AO PONTO. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. **Nos termos da jurisprudência desta Corte, a recusa indevida/injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário. Precedentes.**

2. Razões recursais insuficientes para a revisão do julgado.

3. Agravo interno desprovido.”

(AgInt no AREsp 1736327/DF, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 12/04/2021, DJe 15/04/2021)

“AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. **AÇÃO INDENIZATÓRIA.HOME CARE**. NECESSIDADE. REEXAME. SÚMULA Nº 7/STJ. DANOS MORAIS.CONDENAÇÃO. POSSIBILIDADE.

1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

2. **É pacífica a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça no sentido de ser abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar (home care) como alternativa à internação hospitalar (Lei nº 9.656/1998).**

3. Na hipótese, inviável rever o entendimento firmado pelas instâncias ordinárias quanto à necessidade do tratamento de home care sem a análise de fatos e provas da causa, o que atrai a incidência da Súmula nº 7/STJ.

4. A recusa indevida da operadora de plano de saúde em autorizar a cobertura de tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada enseja reparação a título de dano moral por agravar psicologicamente a situação e o espírito do beneficiário.

Precedentes.

5. Agravo interno não provido.”

(AgInt no AREsp 1681104/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 12/04/2021, DJe 16/04/2021)

“CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCP. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. RECUSA NO CUSTEIO DE TRATAMENTO. CERCEAMENTO DE DEFESA.

JULGAMENTO ANTECIPADO DA LIDE. DISPENSA DA PRODUÇÃO DE PROVA PERICIAL. SISTEMA DA LIVRE PERSUAÇÃO RACIONAL DO MAGISTRADO. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA Nº 7 DO STJ. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR E PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE HOME CARE. RECUSA INDEVIDA.

DEVER DE COBERTURA. PRECEDENTES. ROL DE PROCEDIMENTOS DA ANS EXEMPLIFICATIVO. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONFORMIDADE COM A JURISPRUDÊNCIA DOMINANTE DO STJ.



SÚMULA Nº 568 DO STJ. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Aplica-se o NCPC a este recurso ante os termos do Enunciado Administrativo nº 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.

2. Nos termos da jurisprudência desta Corte, cabe ao Juiz, como destinatário final da prova, respeitando os limites adotados pelo CPC, decidir pela produção probatória necessária à formação do seu convencimento. O Tribunal estadual assentou que não era necessária a produção de prova pericial. Alterar as conclusões do acórdão impugnado exigiria incursão fático-probatória, em afronta a Súmula nº 7 do STJ.

3. Revela-se abusiva a recusa de custeio do medicamento prescrito pelo médico responsável pelo tratamento do beneficiário, ainda que ministrado em ambiente domiciliar, assim como do fornecimento do serviço de home care. Precedentes.

4. A falta de previsão de material solicitado por médico, ou mesmo tratamento, no rol da ANS, não representa a exclusão tácita da cobertura contratual.

5. Em que pese a existência de precedente da eg. Quarta Turma entendendo ser legítima a recusa de cobertura com base no rol de procedimentos mínimos da ANS, esta eg. Terceira Turma, no julgamento do REsp nº 1.846.108/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, julgado aos 2/2/2021, reafirmou sua jurisprudência no sentido do caráter exemplificativo do referido rol de procedimentos. Incidência, à hipótese, da Súmula nº 568 do STJ.

6. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo interno não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos.

7. Agravo interno não provido.”

(AgInt no REsp 1912263/SP, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 12/04/2021, DJe 15/04/2021).

Nesse sentido, já se manifestou esta E. Corte de Justiça.

“AGRAVO INTERNO. APELAÇÃO – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER – RECUSA DO PLANO DE SAÚDE EM FORNECER TRATAMENTO NA MODALIDADE HOME CARE – PRESCRIÇÃO MÉDICA – ROL DA ANS QUE OSTENTA NATUREZA EXEMPLIFICATIVA - RECUSA INJUSTA, QUE CONTRARIA A FINALIDADE DO CONTRATO E REPRESENTA ABUSIVIDADE À LUZ DO CDC – COBERTURA DEVIDA – 1. **É abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar como alternativa à internação hospitalar, visto que, da natureza do negócio firmado (arts. 423 e 424 do Código Civil), há situações em que tal procedimento é altamente necessário para a recuperação do paciente sem comprometer o equilíbrio financeiro do plano considerado coletivamente.** 2. A recusa indevida à cobertura médica pleiteada pelo segurado é causa de danos morais, pois agrava a sua situação de aflição psicológica e de angústia no espírito. Jurisprudência do STJ. 3. RECURSO



DESPROVIDO.

(8626345, 8626345, Rel. MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE, Órgão Julgador 1ª Turma de Direito Privado, Julgado em 2022-03-14, Publicado em 2022-03-22)." (Negritou-se).

Ademais, é assente o entendimento de que, o direito à vida e, por consequência, à saúde, é o maior e o primeiro dos direitos assegurados pela Constituição Federal, tratando-se de direito inviolável, que pressupõe vida digna, saudável, amparada, física e moralmente íntegra e com assistência médico-hospitalar.

Outrossim, é preciso considerar a ocorrência do "periculum in mora" inverso, pois a reforma da decisão agravada, poderia influenciar no resultado do tratamento da paciente portadora de ARTROFIA MUSCULAR ESPINHAL-AME TIPO 1 (CID10: G12.0), doença degenerativa (grave), conforme se verifica do Laudo Médico (ID 7889489).

Nessa esteira de raciocínio, em cognição exauriente, se mostra prudente a manutenção do decisum agravado, não restando configurado o perigo de dano e a probabilidade do direito à agravante, ao contrário, o deferimento do pleito para suspensão dos efeitos da decisão agravada, pode acarretar dano de difícil ou impossível reparação, à medida que se trata de risco à saúde da paciente portadora de doença degenerativa grave, devendo prevalecer o direito à vida.

DISPOSITIVO

Ante o exposto, conheço do presente recurso, e na esteira do parecer da Douta Procuradoria de Justiça **NEGO-LHE PROVIMENTO**, para manter a decisão ora vergastada em todos os seus termos, em tudo observada a fundamentação acima expendida.

É como voto.

Belém/PA, 03 de maio de 2022.

MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

Desembargadora- Relatora.

Belém, 11/05/2022



AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0812585-55.2021.8.14.0000

AGRAVANTE: UNIMED BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

AGRAVADA: L. S. S.

REPRESENTANTE: DAYANNE LEAL SOUZA

PROCURADORA DE JUSTIÇA: MARIZA MACHADO DA SILVA LIMA

EXPEDIENTE: 2º TURMA DE DIREITO PRIVADO

RELATORA: Des.ª MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

RELATÓRIO

Tratam os presentes autos de Agravo de Instrumento com pedido de efeito suspensivo interposto por **UNIMED DE BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**, contra decisão interlocutória proferida pelo juízo da 9ª Vara Cível e Empresarial da Comarca de Belém/PA que, nos autos da **AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA ANTECIPADA** (processo nº 0859743-76.2021.8.14.0301), deferiu a tutela de urgência requerida na inicial pela autora **L. S. S.**, ora agravada, representada por **DAYANNE LEAL SOUZA**.

A parte dispositiva da decisão agravada possui o seguinte teor:

"Ante o exposto, **defiro o pedido de tutela de urgência para determinar que a ré seja compelida a disponibilizar o tratamento na modalidade HOMECARE**, conforme atestado por laudo médico, bem como, todo o tratamento adequado ao seu pleno restabelecimento, fornecendo a medicação necessária, tudo em nome da autora LAURA SOUZA SILVA , para o que lhes assino o prazo de 24 (vinte e quatro) horas, sob pena de multa diária de R\$ 2.000,00 (dois mil reais), até o limite de R\$ 60.000,00 (sessenta mil reais)."

Inconformada, **UNIMED DE BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**, interpôs Agravo de Instrumento (ID 7025970).

Consta das razões deduzidas pelo plano de saúde agravante que a negativa está amparada pela Lei n. 9.656/98 cumulada com a Resolução Normativa (465/2021) da ANS, salientando a inexistência de ato ilícito, uma vez que sua cobertura não é prevista em lei, tampouco no contrato.

Afirma que o procedimento HOME CARE na espécie internação domiciliar não está incluída entre os tratamentos, uma vez que a agravante não tem obrigação contratual e legal ao fornecimento de materiais, medicamentos e ao custeio para internação domiciliar, devendo o referido tratamento ser realizado de forma diversa.



Ressalta que as obrigações com a autora/agravada estão expressamente previstas no contrato firmado entre as partes e RN 465/2021/ANS, que possui natureza taxativa, conforme seu artigo 2º, não podendo ser obrigada a oferecer tratamento diverso do contratado.

Sustenta que os procedimentos requeridos pela parte adversa, como internação domiciliar, fornecimentos de materiais básicos e medicamentos de uso domiciliar, não constam no rol de procedimentos e eventos em saúde definido pela ANS e não há previsão contratual para seu custeio, de modo que não há obrigatoriedade de cobertura do tratamento.

Alega que com o julgamento do Recurso Especial nº 1692938 SP 2017/0219967-5, restou pacificado que os planos de saúde não estão obrigados a fornecer medicamentos para tratamento domiciliar, ou seja, aqueles que são administrados em ambiente externo ao da unidade de saúde.

Assevera que somente está obrigada a fornecer medicamentos para tratamento em ambiente domiciliar caso haja previsão expressa no contrato principal do próprio plano de saúde ou por meio de contratação acessória de caráter facultativo, conforme regulamentação da RN nº 310/2012 da ANS, o que não ocorre no caso em questão.

Por fim, requer a concessão de efeito suspensivo, com o fim de suspender os efeitos da decisão agravada e, no mérito, o provimento do presente recurso, para reformar a decisão interlocutória guerreada, uma vez que se encontra em dissonância com o que dispõe a Lei 9.656/1998 e a Resolução Normativa 465/2021 da ANS.

Regularmente distribuído, coube-me a relatoria do feito.

Indeferido o pedido de efeito suspensivo querido (ID 7025970).

Em sede de contrarrazões (ID 7889479), pugna pela manutenção da decisão agravada, e desprovimento do recurso de Agravo de Instrumento.

Instada a se manifestar, a Douta Procuradoria de Justiça, exarou parecer opinando pelo conhecimento e desprovimento do presente recurso (ID 7336930).

É o relatório.



JUÍZO DE ADMISSIBILIDADE.

Avaliados os pressupostos processuais tenho-os como regularmente constituídos, razão pela qual conheço do recurso, passando a proferir voto.

Importante esclarecer, inicialmente, que o julgamento deste Agravo de Instrumento se limita a apreciar a presença dos requisitos autorizadores da concessão da tutela recursal requerida, não se podendo examinar questões inerentes ao mérito da causa, sob pena de supressão de instância.

DA DECISÃO AGRAVADA

Prima facie, vejamos a Decisão Agravada (ID 48858483 – Autos originários), in verbis:

“Trata-se de Ação de Obrigação de Fazer com pedido de Tutela de Urgência interposta por LAURA SOUZA SILVA, menor impúbere, neste ato representado por sua genitora, DAYANNE LEAL SOUZA em face do UNIMED BELÉM – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO para determinar que o réu seja compelida a disponibilizar o tratamento na modalidade HOME CARE. Alega a autora que possui diagnóstico de ARTROFIA MUSCULAR ESPINHAL –AME TIPO 1 (CID10: G12.0), que se trata de doença degenerativa (GRAVE), que se trata de uma doença rara, grave e degenerativa, estando internada atualmente no hospital SANTA MARIA DE ANANINDEUA, uma vez que o HOSPITAL PEDIATRICO DA UNIMED (HPU) encontrar-se sem leito disponível para a autora.

Alega que devido à situação grave da doença, houve a necessidade de realizar gastrostomia, dessa forma, é de suma importância ressaltar que a menor possui o quadro de hipotonia global e depende de suporte ventilatório do tipo BIPAP, sendo o risco classificado como prioridade, caso de emergência com necessidade de atendimento imediato.

É o relatório.

Decido.

Os autos vieram conclusos em regime de Plantão Judiciário. Diante dos fatos aventados e da análise deste magistrado, entendo o caso estar perfeitamente enquadrado nos dispositivos lecionados pela Resolução Nº 16 de 1º de Junho de 2016, conforme o art. 1º, inciso V. Senão vejamos:

Art. 1º O Plantão Judiciário, em 1º e 2º grau de jurisdição, destina-se exclusivamente ao exame das seguintes matérias: [...]

V - medidas urgentes de natureza cível ou criminal que não possam ser realizadas no horário normal de expediente ou em situação cuja demora possa resultar risco de grave prejuízo ou de difícil reparação;

Além do mais, a tutela provisória de urgência tem sua previsão legal no art. 300 do Código de Processo Civil:

“A tutela 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.”

Em análise de cognição sumária, vislumbro a existência de tais requisitos em favor do requerente.

Sabe-se que o direito à saúde está ínsito no rol dos direitos e garantias fundamentais da Constituição Federal, em seu art. 6º, que trata dos direitos sociais.

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta



Constituição.

Adiante, a Carta Constitucional disciplina a Saúde no art. 196, dispondo o seguinte:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

O Ministro Celso de Mello manifestou-se quanto ao Direito à saúde e a obrigação do poder público em concedê-lo em sua completude:

O direito à saúde - além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as pessoas representa consequência constitucional indissociável do direito à vida. O Poder Público, qualquer que seja a esfera constitucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, não pode mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por omissão, em censurável comportamento inconstitucional. O direito público subjetivo à saúde traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, cuja integridade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público (federal, estadual ou municipal) - políticas sociais e econômicas que visem garantir a plena consecução dos objetivos proclamados no art. 196 da Constituição da República: (RE 271.286/RS).

E para corroborar as fundamentações apresentadas, colaciono:

Mandado de segurança. SUS. Tratamento oncológico. Direito à prestação evidenciado nos termos do art. 6º, inciso I, alínea d, da Lei nº 8.080/90. Dever solidário dos entes públicos conforme reza o art. 4º do mesmo Diploma Legal. Concessão da segurança mantida. Multa diária que se justifica em razão do quadro de saúde do impetrante. Remessa necessária improvida.

(TJ-SP - Remessa Necessária Cível: 10001366220188260191 SP 1000136-62.2018.8.26.0191, Relator: Luis Fernando Camargo de Barros Vidal, Data de Julgamento: 25/03/2019, 4ª Câmara de Direito Público, Data de Publicação: 28/03/2019).

O autor é portador de doença grave a qual exige tratamento domiciliar, como disponibilização de HOME CARE, mais alimentação apropriada, a qual teve o fornecimento suspenso pela ré.

Pelos documentos acostados, verifica-se que há necessidade do tratamento médico apontado pelo autor, o qual está sendo obstado pelo ré.

O bem que corre risco de perecer, neste caso é a vida, portanto, não há muito que se perquirir ou questionar quanto ao perigo do dano ou a utilidade ao processo do deferimento da tutela de urgência, como dispõe o art. 300 e seguinte do CPC. Se o bem perecer, qualquer mérito perecerá com ele e o processo perderá sua finalidade.

Ainda, não há muito que perquirir quanto ao perigo na demora por uma manifestação sobre a antecipação de tutela, pois é evidente que a demora por uma decisão de mérito, que pode demorar o tempo do processo regular, pode não alcançar a efetividade do direito a qual se requer, visto se tratar de complicações na saúde que se não forem devidamente atendidas e tratadas em tempo colocariam a parte em situação de saúde ainda mais periclitante, podendo a demora resultar em uma ineficácia do reconhecimento do direito da parte autora.

Ante o exposto, defiro o pedido de tutela de urgência para determinar que a ré seja compelida a disponibilizar o tratamento na modalidade HOME CARE, conforme atestado por laudo médico, bem como, realizando, ato contínuo, todo tratamento adequado ao seu pleno restabelecimento, fornecendo a



medicação necessária, tudo em nome do autor LAURA SOUZA SILVA , para o que lhes assino o prazo de 24 (vinte e quatro) horas, sob pena de multa diária de R\$ 2.000,00 (dois mil reais), até o limite de R\$ 60.000,00 (sessenta mil reais).

Por fim, defiro o benefício da justiça gratuita e a prioridade processual tendo em vista o autor ser idoso. Intime-se a ré, na pessoa de seu representante legal, por mandado, para CUMPRIR IMEDIATAMENTE A DECISÃO.

Redistribua-se ao juízo competente.

Belém, 11 de outubro de 2021

MARCO ANTONIO LOBO CASTELO BRANCO

Juiz Plantonista.

MÉRITO

Cinge-se a controvérsia recursal acerca do acerto ou suposto desacerto da decisão de 1º Grau, que deferiu o pedido de tutela de urgência para determinar que a requerida fosse compelida a disponibilizar o tratamento na modalidade HOME CARE, conforme atestado por laudo médico, bem como todo tratamento adequado ao seu pleno restabelecimento, fornecendo a medicação necessária, tudo em nome da autora L. S. S. , para o que foi assinalado o prazo de 24 (vinte e quatro) horas, sob pena de multa diária de R\$2.000,00 (dois mil reais), até o limite de R\$60.000,00 (sessenta mil reais).

Pretende a recorrente com o presente recurso, a reforma da decisão ora recorrida, sob o fundamento de que o procedimento requerido pela parte adversa, qual seja, o procedimento HOME CARE na espécie internação domiciliar não está incluída entre os tratamentos, uma vez que a agravante não tem obrigação contratual e legal ao fornecimento de materiais, medicamentos e o custeio para internação domiciliar, devendo o referido tratamento ser realizado de forma diversa.

Sobre o requisito da probabilidade do direito, depreende-se que a tutela de urgência será concedida com base na cognição sumária dos elementos da lide. É o que se extrai dos ensinamentos dos processualistas, de escol, Luiz Guilherme Marinoni, Sérgio Cruz Arenhart e Daniel Mitidiero, nos seguintes termos:

“No direito anterior a antecipação da tutela estava condicionada à existência de ‘prova inequívoca’ capaz de convencer o juiz a respeito da ‘verossimilhança da alegação’, expressões que sempre foram alvo de acirrado debate na doutrina. O legislador resolveu, contudo, abandoná-las, dando preferência ao conceito de probabilidade do direito. Com isso, o legislador procurou autorizar o juiz a conceder tutelas provisórias com base em cognição sumária, isto é, ouvindo apenas uma das partes ou então fundado em quadros probatórios incompletos (vale dizer, sem que tenham sido colhidas todas as provas disponíveis para o esclarecimento das alegações de fato. (...))”

Em relação ao pressuposto do perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo, este corresponde à possibilidade concreta de injustiça ou de danos decorrentes da espera pela finalização do curso normal da lide, consoante se infere das lições do festejado Humberto Theodoro Júnior:



“O perigo de dano refere-se ao interesse processual em obter uma justa composição do litígio, seja em favor de uma ou de outra parte, o que não poderá ser alçado caso se concretize o dano temido. Ele nasce de dados concretos, idôneos de convicção seguros, objeto de prova suficiente para autorizar o juízo de grande probabilidade em torno do risco de prejuízo grave. Pretende-se combater os riscos de injustiça ou de dano derivados da espera pela finalização do curso normal do processo. Há que se demonstrar, portanto, o ‘perigo na demora da prestação da tutela jurisdicional’ (NCP, art. 300). Esse dano corresponde, assim, a uma alteração na situação de fato existente no tempo do estabelecimento da controvérsia – ou seja, do surgimento da lide -, que é ocorrência anterior ao processo. Não impedir sua consumação comprometerá a efetividade da tutela jurisdicional a que faz jus o litigante”.

No que diz respeito a um possível fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, maiores considerações são desnecessárias, uma vez que a ação versa sobre a saúde e o bem da vida, que se sobrepõe a todos os demais, sendo certo que a urgência do tratamento prescrito é claramente verificada, uma vez que o mesmo se afigura necessário e imprescindível, evitando assim o agravamento do quadro de saúde da agravada L. S. S., bem como para não retardar a sua recuperação.

A verossimilhança das alegações da autora/ora agravada, também se mostra evidente, ante o laudo médico (ID 7889489), o qual demonstra de forma insofismável a necessidade do tratamento na modalidade Home Care.

Por outro viés, verifico que a agravante não se desincumbiu de provar de pronto o fato constitutivo do seu direito, de forma a ensejar a reforma da decisão agravada, posto que não traz aos autos elementos capazes de obstaculizar o procedimento deferido na decisão agravada.

No caso, há perfeita incidência normativa do Código de Defesa do Consumidor nos contratos atinentes aos planos ou seguros de saúde, como aquele avençado entre as partes, podendo se definir como sendo um serviço a cobertura do seguro médico ofertada pela demandada, consubstanciada no pagamento dos procedimentos clínicos decorrentes de riscos futuros estipulados no contrato aos seus clientes, os quais so destinatários finais deste serviço. Inteligência do artigo 35 da Lei 9.656/98.

Aliás, sobre o tema em lume o STJ editou a Súmula n. 469, dispondo esta que:

“Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde”.

Nesse sentido:

“CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. SÚMULA Nº 469 DO STJ. COBERTURA PARA REALIZAÇÃO DE CIRURGIA DE EMERGÊNCIA. NEGATIVA. ABUSIVIDADE. INCIDÊNCIA DA SÚMULA Nº 83 DO STJ. DISCORDÂNCIA QUANTO AOS MATERIAIS PARA A REALIZAÇÃO DA CIRURGIA. ANÁLISE DE MATÉRIA FÁTICA-PROBATÓRIA. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7 DO STJ. CUSTOS DE



PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. **RECUSA INJUSTIFICADA. DANO MORAL IN RE IPSA. CONFIGURAÇÃO. DANO MORAL. REVISO DO VALOR. QUANTUM INDENIZATÓRIO RAZOÁVEL. PRECEDENTES. INCIDÊNCIA DA SÚMULAS NºS 7 E 83 DO STJ. DECISO MANTIDA.** 1. As instâncias ordinárias, cotejando o acervo probatório, concluíram que houve recusa injustificada de cobertura de despesas relativas a procedimento cirúrgico de emergência para retirada de tumor intracraniano da filha da beneficiária. 2. Entende-se por abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento prescrito para garantir a saúde ou a vida do beneficiário, porque o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de terapêutica indicada por profissional habilitado na busca da cura. (...) 5. A operadora do plano de saúde no apresentou argumento novo capaz de modificar a conclusão adotada, que se apoiou em entendimento aqui consolidado. Incidência da Súmula nº 83 do STJ. 6. Agravo regimental no provido." (AgRg no REsp 1500631/RJ, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 07/04/2015, DJe 15/04/2015)." (Negritou-se).

Assim, existindo conflito entre a cláusula de exclusão ao atendimento domiciliar e a existência de cobertura à patologia que acomete a paciente, deve ser interpretada de maneira favorável ao consumidor, de forma que "a jurisprudência do STJ firmou-se no sentido de que o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de terapêutica indicada por profissional habilitado na busca da cura, motivo porque deve arcar com as despesas relativas ao tratamento médico domiciliar (home care)" (AgInt no AREsp 1181543/SP, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 19/06/2018, DJe 01/08/2018).

Ademais, de acordo com o Superior Tribunal de Justiça, o rol de procedimentos mínimos da ANS é meramente exemplificativo, senão vejamos:

"AGRAVO INTERNO. RECURSO ESPECIAL. CIVIL (CPC/2015). CIVIL. PLANO DE SAÚDE NA MODALIDADE AUTOGESTÃO. RECUSA DE COBERTURA DE CIRURGIA PARA TRATAMENTO DE DEGENERAÇÃO DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR (ATM). DIVERGÊNCIA QUANTO À ADEQUAÇÃO DO PROCEDIMENTO. INGERÊNCIA NA RELAÇÃO CIRURGIÃO-PACIENTE. DESCABIMENTO. JURISPRUDÊNCIA PACÍFICA DESTA TURMA. APLICABILIDADE ÀS OPERADORAS DE AUTOGESTÃO. PRECEDENTE EM SENTIDO CONTRÁRIO NA QUARTA TURMA. REAFIRMAÇÃO DA JURISPRUDÊNCIA DESTA TURMA. 1. Controvérsia acerca da recusa de cobertura de cirurgia para tratamento de degeneração da articulação temporomandibular (ATM), pelo método proposto pelo cirurgião assistente, em paciente que já se submeteu a cirurgia anteriormente, por outro método, sem obter êxito definitivo. 2. **Nos termos da jurisprudência pacífica desta Turma, o rol de procedimentos mínimos da ANS é meramente exemplificativo, não obstante a que o médico assistente prescreva, fundamentadamente, procedimento ali não previsto, desde que seja necessário ao tratamento de doença coberta pelo plano de saúde. Aplicação do princípio da função social do contrato. 3. Caso concreto em que a necessidade de se adotar procedimento não previsto no rol da ANS encontra-se justificada, devido ao fato de o paciente já ter se submetido a tratamento por outro método e não ter alcançado êxito. 4. Aplicação do entendimento descrito no item 2, supra, às entidades de autogestão, uma vez que estas, embora não sujeitas ao Código de Defesa do Consumidor, não escapam ao dever de atender à função social do contrato. 5. Existência de precedente recente da QUARTA TURMA no sentido de que seria legítima a recusa de cobertura com base no rol de procedimentos mínimos da ANS. 6. **Reafirmação da****



jurisprudência desta TURMA no sentido do caráter exemplificativo do referido rol de procedimentos.7. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. (AgInt no REsp 1829583/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 22/06/2020, DJe 26/06/2020) ”.

Somado a isso, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça entende que, havendo recomendação médica fundamentada, é dever do plano de saúde o custeio do tratamento em modalidade domiciliar, mesmo diante de expressa exclusão contratual do Home Care.

Desse modo, a necessidade de manutenção do equilíbrio contratual entre as partes (financeiro da operadora, organizada sob a forma de cooperativa) aponta para o exame cauteloso do pedido, como indica relevante precedente da Corte Superior:

“RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. VIOLAÇÃO DO ART. 535 DO CPC. NÃO OCORRÊNCIA. INTERNAÇÃO HOSPITALAR. CONVERSÃO EM ATENDIMENTO MÉDICO DOMICILIAR. POSSIBILIDADE. SERVIÇO DE HOME CARE. CLÁUSULA CONTRATUAL OBSTATIVA. ABUSIVIDADE. SUSPENSÃO TEMPORÁRIA DO TRATAMENTO. DANO MORAL. CONFIGURAÇÃO. AGRAVAMENTO DAS PATOLOGIAS. GRANDE AFLIÇÃO PSICOLÓGICA.

1. Ação ordinária que visa a continuidade e a prestação integral de serviço assistencial médico em domicílio (serviço home care 24 horas), a ser custeado pelo plano de saúde bem como a condenação por danos morais.

2. Apesar de os planos e seguros privados de assistência à saúde serem regidos pela Lei nº 9.656/1998, as operadoras da área que prestam serviços remunerados à população enquadram-se no conceito de fornecedor, existindo, pois, relação de consumo, devendo ser aplicadas também, nesses tipos contratuais, as regras do Código de Defesa do Consumidor (CDC). Ambos instrumentos normativos incidem conjuntamente, sobretudo porque esses contratos, de longa duração, lidam com bens sensíveis, como a manutenção da vida. Incidência da Súmula nº 469/STJ.

3. **Apesar de, na Saúde Suplementar, o tratamento médico em domicílio não ter sido incluído no rol de procedimentos mínimos ou obrigatórios que devem ser oferecidos pelos planos de saúde, é abusiva a cláusula contratual que importe em vedação da internação domiciliar como alternativa de substituição à internação hospitalar, visto que se revela incompatível com a equidade e a boa-fé, colocando o usuário (consumidor) em situação de desvantagem exagerada (art. 51, IV, da Lei nº 8.078/1990).** Precedentes.

4. **O serviço de saúde domiciliar não só se destaca por atenuar o atual modelo hospitalocêntrico, trazendo mais benefícios ao paciente, pois terá tratamento humanizado junto da família e no lar, aumentando as chances e o tempo de recuperação, sofrendo menores riscos de reinternações e de contrair infecções e doenças hospitalares, mas também, em muitos casos, é mais vantajoso para o plano de saúde, já que há a otimização de leitos hospitalares e a redução de custos: diminuição de gastos com pessoal, alimentação, lavanderia, hospedagem (diárias) e outros.**

5. Na ausência de regras contratuais que disciplinem a utilização do serviço, a internação domiciliar pode ser obtida como conversão da internação



hospitalar. Assim, para tanto, há a necessidade (i) de haver condições estruturais da residência, (ii) de real necessidade do atendimento domiciliar, com verificação do quadro clínico do paciente, (iii) da indicação do médico assistente, (iv) da solicitação da família, (v) da concordância do paciente e (vi) da não afetação do equilíbrio contratual, como nas hipóteses em que o custo do atendimento domiciliar por dia não supera o custo diário em hospital.

6. A prestação deficiente do serviço de home care ou a sua interrupção sem prévia aprovação ou recomendação médica, ou, ainda, sem a disponibilização da reinternação em hospital, gera dano moral, visto que submete o usuário em condições precárias de saúde à situação de grande aflição psicológica e tormento interior, que ultrapassa o mero dissabor, sendo inidônea a alegação de mera liberalidade em seu fornecimento.

7. Recurso especial não provido.”

(REsp 1537301/RJ, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 18/08/2015, DJe 23/10/2015).”

Dessa forma, estando a beneficiária do plano de saúde acometida de grave doença, e tendo seu médico solicitado tratamento na modalidade Home Care, descabe à seguradora negar a cobertura pelo argumento de que o procedimento não estaria previsto no rol de procedimentos e eventos em saúde definido pela ANS, *in verbis*:

“AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE COBERTURA DE TRATAMENTO DOMICILIAR (HOME CARE). ABUSIVIDADE. IMPRESCINDIBILIDADE COMPROVADA. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. IMPOSSIBILIDADE DE REVISÃO DO VALOR DA CONDENAÇÃO. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO NÃO PROVIDO.

1. **Conforme jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, é abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar (home care) como alternativa à internação hospitalar.**

2. Não cabe, em recurso especial, reexaminar matéria fático-probatória (Súmula n. 7/STJ).

3. Admite a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, excepcionalmente, em recurso especial, reexaminar o valor fixado a título de compensação por danos morais, quando ínfimo ou exagerado.

Hipótese, todavia, em que o valor foi estabelecido na instância ordinária, atendendo-se às circunstâncias de fato da causa, de forma condizente com os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade.

4. Agravo interno a que se nega provimento.”

(AgInt no AREsp 1725002/PE, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 19/04/2021, DJe 23/04/2021)

“AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS. **INDEVIDA NEGATIVA DE COBERTURA A TRATAMENTO INDICADO POR MÉDICO ESPECIALISTA (HOME CARE)** DANOS MORAIS CONFIGURADOS. ACÓRDÃO DIVERGENTE DA JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE QUANTO AO PONTO. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. **Nos termos da jurisprudência desta Corte, a recusa**



indevida/injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário. Precedentes.

2. Razões recursais insuficientes para a revisão do julgado.

3. Agravo interno desprovido.”

(AgInt no AREsp 1736327/DF, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 12/04/2021, DJe 15/04/2021)

“AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. **AÇÃO INDENIZATÓRIA.HOME CARE. NECESSIDADE. REEXAME. SÚMULA Nº 7/STJ. DANOS MORAIS.CONDENAÇÃO. POSSIBILIDADE.**

1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

2. É pacífica a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça no sentido de ser abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar (home care) como alternativa à internação hospitalar (Lei nº 9.656/1998).

3. Na hipótese, inviável rever o entendimento firmado pelas instâncias ordinárias quanto à necessidade do tratamento de home care sem a análise de fatos e provas da causa, o que atrai a incidência da Súmula nº 7/STJ.

4. A recusa indevida da operadora de plano de saúde em autorizar a cobertura de tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada enseja reparação a título de dano moral por agravar psicologicamente a situação e o espírito do beneficiário.

Precedentes.

5. Agravo interno não provido.”

(AgInt no AREsp 1681104/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 12/04/2021, DJe 16/04/2021)

“CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. **AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. RECUSA NO CUSTEIO DE TRATAMENTO. CERCEAMENTO DE DEFESA.**

JULGAMENTO ANTECIPADO DA LIDE. DISPENSA DA PRODUÇÃO DE PROVA PERICIAL. SISTEMA DA LIVRE PERSUASÃO RACIONAL DO MAGISTRADO. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA Nº 7 DO STJ. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR E PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE HOME CARE. RECUSA INDEVIDA.

DEVER DE COBERTURA. PRECEDENTES. ROL DE PROCEDIMENTOS DA ANS EXEMPLIFICATIVO. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONFORMIDADE COM A JURISPRUDÊNCIA DOMINANTE DO STJ. SÚMULA Nº 568 DO STJ. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Aplica-se o NCPC a este recurso ante os termos do Enunciado Administrativo nº 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.

2. Nos termos da jurisprudência desta Corte, cabe ao Juiz, como destinatário final da prova, respeitando os limites adotados pelo CPC, decidir pela produção probatória necessária à formação do seu convencimento. O



Tribunal estadual assentou que não era necessária a produção de prova pericial. Alterar as conclusões do acórdão impugnado exigiria incursão fático-probatória, em afronta a Súmula nº 7 do STJ.

3. Revela-se abusiva a recusa de custeio do medicamento prescrito pelo médico responsável pelo tratamento do beneficiário, ainda que ministrado em ambiente domiciliar, assim como do fornecimento do serviço de home care. Precedentes.

4. A falta de previsão de material solicitado por médico, ou mesmo tratamento, no rol da ANS, não representa a exclusão tácita da cobertura contratual.

5. Em que pese a existência de precedente da eg. Quarta Turma entendendo ser legítima a recusa de cobertura com base no rol de procedimentos mínimos da ANS, esta eg. Terceira Turma, no julgamento do REsp nº 1.846.108/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, julgado aos 2/2/2021, reafirmou sua jurisprudência no sentido do caráter exemplificativo do referido rol de procedimentos. Incidência, à hipótese, da Súmula nº 568 do STJ.

6. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo interno não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos.

7. Agravo interno não provido.”

(AgInt no REsp 1912263/SP, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 12/04/2021, DJe 15/04/2021).

Nesse sentido, já se manifestou esta E. Corte de Justiça.

“AGRAVO INTERNO. APELAÇÃO – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER – RECUSA DO PLANO DE SAÚDE EM FORNECER TRATAMENTO NA MODALIDADE HOME CARE – PRESCRIÇÃO MÉDICA – ROL DA ANS QUE OSTENTA NATUREZA EXEMPLIFICATIVA - RECUSA INJUSTA, QUE CONTRARIA A FINALIDADE DO CONTRATO E REPRESENTA ABUSIVIDADE À LUZ DO CDC – COBERTURA DEVIDA – 1. **É abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar como alternativa à internação hospitalar, visto que, da natureza do negócio firmado (arts. 423 e 424 do Código Civil), há situações em que tal procedimento é altamente necessário para a recuperação do paciente sem comprometer o equilíbrio financeiro do plano considerado coletivamente.** 2. A recusa indevida à cobertura médica pleiteada pelo segurado é causa de danos morais, pois agrava a sua situação de aflição psicológica e de angústia no espírito. Jurisprudência do STJ. 3. RECURSO DESPROVIDO.

(8626345, 8626345, Rel. MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE, Órgão Julgador 1ª Turma de Direito Privado, Julgado em 2022-03-14, Publicado em 2022-03-22).” (Negritou-se).

Ademais, é assente o entendimento de que, o direito à vida e, por consequência, à saúde, é o maior e o primeiro dos direitos assegurados pela Constituição Federal, tratando-se de direito inviolável, que pressupõe vida digna, saudável, amparada, física e moralmente íntegra e



com assistência médico-hospitalar.

Outrossim, é preciso considerar a ocorrência do "periculum in mora" inverso, pois a reforma da decisão agravada, poderia influenciar no resultado do tratamento da paciente portadora de ARTROFIA MUSCULAR ESPINHAL-AME TIPO 1 (CID10: G12.0), doença degenerativa (grave), conforme se verifica do Laudo Médico (ID 7889489).

Nessa esteira de raciocínio, em cognição exauriente, se mostra prudente a manutenção do decisum agravado, não restando configurado o perigo de dano e a probabilidade do direito à agravante, ao contrário, o deferimento do pleito para suspensão dos efeitos da decisão agravada, pode acarretar dano de difícil ou impossível reparação, à medida que se trata de risco à saúde da paciente portadora de doença degenerativa grave, devendo prevalecer o direito à vida.

DISPOSITIVO

Ante o exposto, conheço do presente recurso, e na esteira do parecer da Douta Procuradoria de Justiça **NEGO-LHE PROVIMENTO**, para manter a decisão ora vergastada em todos os seus termos, em tudo observada a fundamentação acima expendida.

É como voto.

Belém/PA, 03 de maio de 2022.

MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

Desembargadora- Relatora.



AGRAVO DE INSTRUMENTO EM AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER – RECUSA DO PLANO DE SAÚDE EM FORNECER TRATAMENTO NA MODALIDADE HOME CARE – PRESCRIÇÃO MÉDICA – ROL DA ANS QUE OSTENTA NATUREZA EXEMPLIFICATIVA - RECUSA INJUSTA QUE CONTRARIA A FINALIDADE DO CONTRATO E REPRESENTA ABUSIVIDADE À LUZ DO CDC – COBERTURA DEVIDA – MANUTENÇÃO DA DECISÃO AGRAVADA – RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO.

1. Decisão agravada que determinou que a requerida disponibilizasse à agravada o tratamento na modalidade HOME CARE, conforme atestado por laudo médico, bem como todo tratamento adequado ao seu pleno restabelecimento, fornecendo a medicação necessária, para o que foi assinalado o prazo de 24 (vinte e quatro) horas, sob pena de multa diária de R\$2.000,00 (dois mil reais), até o limite de R\$60.000,00 (sessenta mil reais).

2. Pretende a recorrente, com o presente recurso, a reforma da decisão ora recorrida, sob o fundamento de que o procedimento requerido pela parte adversa, qual seja, o procedimento HOME CARE na espécie internação domiciliar, não está incluída entre os tratamentos, uma vez que não tem obrigação contratual e legal ao fornecimento de materiais, medicamentos e o custeio para internação domiciliar, devendo o referido tratamento ser realizado de forma diversa.

3. No que diz respeito a um possível fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, maiores considerações são desnecessárias, uma vez que a ação versa sobre a saúde e o bem da vida, que se sobrepõe a todos os demais, sendo certo que a urgência do tratamento prescrito é claramente verificada, uma vez que o mesmo se afigura necessário e imprescindível, evitando assim o agravamento do quadro de saúde da agravada L. S. S., bem como, para não retardar a sua recuperação.

4. A verossimilhança das alegações da autora/ora agravada, também se mostra evidente, ante o laudo médico (ID 7889489), o qual demonstra de forma inofismável a necessidade do tratamento na modalidade Home Care.

5. Por outro viés, verifico que a agravante não se desincumbiu de provar de pronto o fato constitutivo do seu direito, de forma a ensejar a reforma da decisão agravada, posto que não traz aos autos elementos capazes de obstaculizar o procedimento deferido na decisão agravada.

6. No caso, há perfeita incidência normativa do Código de Defesa do Consumidor nos contratos atinentes aos planos ou seguros de saúde, como aquele avençado entre as partes, podendo se definir como sendo um serviço a cobertura do seguro médico ofertada pela demandada, consubstanciada no pagamento dos procedimentos clínicos decorrentes de riscos futuros estipulados no contrato aos seus clientes, os quais so destinatários finais deste serviço. Inteligência do artigo 35 da Lei 9.656/98.

7. Ademais, é assente o entendimento de que o direito à vida e, por consequência, à saúde, é o maior e o primeiro dos direitos assegurados pela Constituição Federal, tratando-se de direito inviolável, que pressupõe vida digna, saudável, amparada, física e moralmente íntegra e com assistência médico-hospitalar.

8. Outrossim, é preciso considerar a ocorrência do "periculum in mora" inverso, pois a reforma da decisão agravada, poderia influenciar no



resultado do tratamento da paciente portadora de ARTROFIA MUSCULAR ESPINHAL–AME TIPO 1 (CID10: G12.0), doença degenerativa (grave), conforme se verifica do Laudo Médico (ID 7889489).

9. Nessa esteira de raciocínio, em cognição exauriente, se mostra prudente a manutenção do decisum agravado, não restando configurado o perigo de dano e a probabilidade do direito à agravante, ao contrário, o deferimento do pleito para suspensão dos efeitos da decisão agravada pode acarretar dano de difícil ou impossível reparação, à medida que se trata de risco à saúde da paciente portadora de doença degenerativa grave, devendo prevalecer o direito à vida.

10. Manutenção da decisão ora vergastada.

11. Conheço do recurso, e na esteira do parecer da Douta Procuradoria de Justiça, **NEGO-LHE PROVIMENTO**.

Vistos, relatados e discutidos estes autos de **AGRAVO DE INSTRUMENTO** tendo como ora agravante **UNIMED DE BELÉM - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO** e ora agravada **L. S. S.**, representada por **DAYANNE LEAL SOUZA**.

Acordam os Exmos. Senhores Desembargadores membros da 2ª Turma de Direito Privado deste E. Tribunal de Justiça do Estado do Pará, em turma, à unanimidade, em **CONHECER DO RECURSO E NEGAR-LHE PROVIMENTO**, nos termos do voto da Exma. Desembargadora – Relatora Maria de Nazaré Saavedra Guimarães.
Belém/PA, 03 de maio de 2022.

MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES
Desembargadora – Relatora.

