



Tribunal de Justiça de Pernambuco  
Poder Judiciário  
Gabinete do Des. Ruy Trezena Patu Júnior (2ª CC)

## **SEGUNDA CÂMARA CÍVEL**

**AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0008973-22.2024.8.17.9000**

**RELATOR: DES. RUY TREZENA PATU JÚNIOR**

**AGRAVANTE: -----**

**AGRAVADO: HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA**

## **DECISÃO INTERLOCUTÓRIA**

Trata-se de recurso de Agravo de Instrumento, com pedido liminar, interposto por -----  
----- contra decisão interlocutória proferida pelo Juízo da 3ª vara cível de  
Paulista, nos autos da ação ordinária de obrigação de fazer c/c indenização por danos  
morais e pedido de tutela de urgência (processo nº 000296945.2024.8.17.3090),  
proposta pela ora agravante.

**DECISÃO RECORRIDA (ID 33942315):** O magistrado singular deferiu em parte o  
pedido tutela de urgência, “para determinar que a demandada autorize o  
tratamento de fonoaudiologia e fisioterapia ministrados em domicílio à autora,  
bem como a visita semanal de técnico de enfermagem, conforme prescrição  
médica juntada aos autos (ID159374066). Destaco que a seguradora de saúde não  
está obrigada a fornecer os medicamentos e demais insumos médicos utilizados  
rotineiramente pela autora, uma vez que a obrigatoriedade de referida cobertura  
se dá apenas nas hipóteses de tratamentos antineoplásicos domiciliares de uso  
oral, tendo em vista o que dispõe o artigo 10, inciso VI da Lei nº 9656/1998 e a RN  
nº465/2021 da ANS.

Fixo prazo de 48 horas para a ré comprovar o cumprimento desta determinação judicial,  
sob pena de multa de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) por dia de descumprimento de  
quaisquer das determinações judiciais ora estabelecidas, nos termos do artigo 497, do



supracitado diploma legal, multa essa por ora limitada a R\$ 60.000,00 (sessenta mil reais).”.

**RAZÕES RECURSAIS (ID 33942314):** A agravante alega, em síntese, que é vinculada a contrato de prestação de serviço de saúde perante a agravada, estando em dia com os pagamentos do referido contrato. Aduz que a cobertura de internação domiciliar, em substituição à internação hospitalar, deve abranger os insumos necessários para garantir a efetiva assistência médica ao beneficiário, conforme precedente do STJ. Expõe a aparência do bom direito e o perigo da demora e pugna pelo provimento do presente recurso, determinando à agravada que forneça, além do serviço de home care, todos os insumos necessários para a manutenção do tratamento, tal qual seria feito em uma unidade hospitalar, até a plena recuperação de sua saúde.

### **É o relatório. Decido.**

Em juízo de admissibilidade do recurso, verifico que o presente agravo é tempestivo, apresentando-se devidamente instruído, passando, deste modo a processá-lo nos termos da lei. Dispensado o preparo recursal, ante a concessão da justiça gratuita de forma tácita pelo juízo a quo.

O art. 1.019 do Código de Processo Civil estabelece que recebido o agravo de instrumento no tribunal e distribuído imediatamente, se não for o caso de aplicação do art. 932, incisos III e IV, o relator, no prazo de 5 (cinco) dias: I - poderá atribuir efeito suspensivo ao recurso ou deferir, em antecipação de tutela, total ou parcialmente, a pretensão recursal, comunicando ao juiz sua decisão.

No caso concreto, em análise de cognição sumária, entendo que os requisitos para concessão de liminar restaram demonstrados.

De logo, pontuo a existência de entendimento dominante deste egrégio Tribunal de Justiça no que tange ao procedimento ora pleiteado, materializado em enunciado de súmula. *In verbis*:

**Súmula nº 07 do TJPE. É abusiva a exclusão contratual de assistência médico domiciliar (home care).**



Compulsando os autos, verifico que o **laudo da médica assistente (ID 159374066)** assenta que a agravante possui diagnóstico clínico de Pneumonia Broncoaspirativa – CID 10: J 18.0, Infecção do Trato urinário – CID 10: N 39, Úlcera de Pressão – CID 10: L 89, Tumoração em Olho Direito – CID 10: C69, Demência de Alzheimer Avançada – CID 10: G30, Hipertensão Arterial – CID 10: I10, Crises Convulsivas – CID 10: R56, Desnutrição – CID 10: E43, Desidratação – CID 10: E87, com indicação de internação domiciliar em regime de média complexidade, em caráter de urgência, objetivando acompanhamento multidisciplinar.

**Consta, ainda, da solicitação médica (ID 159374066 dos autos originários), as medicações e insumos necessários ao tratamento da autora.**

Ante as recomendações médicas, entendo, *a priori*, por ilegal/abusiva a recusa do plano de saúde em fornecer tratamento da parte agravante, uma vez que compete ao especialista responsável por acompanhar o paciente, e não ao plano de saúde, eger qual o tratamento necessário e adequado à sua cura/melhora/sobrevivência. Em sendo a doença que acomete a paciente acobertada pelo plano de saúde, e tendo o médico especialista recomendado o tratamento domiciliar, não pode o plano de saúde se negar a fornecer a cobertura, tampouco operar a exclusão contratual do citado tipo de tratamento.

É evidente, portanto, que a ausência de tratamento domiciliar nos termos da solicitação médica, poderia causar prejuízos irreparáveis à saúde da paciente.

Assim restou devidamente configurada a abusividade negativa/interrupção de cobertura médico domiciliar (*home care*) e, portanto, o cometimento de ato ilícito por parte da Hapvida, desrespeitando o princípio da boa-fé objetiva e colocando o segurado em desvantagem excessiva.

**Sobre o tema, o Superior Tribunal de Justiça assentou entendimento de que, o tratamento *home care*, por se tratar de desdobramento ou extensão dos cuidados hospitalares, acarreta de forma impositiva na cobertura dos meios e materiais necessários ao tratamento, não podendo ser limitado pela operadora do plano de saúde.**

Vejam os:

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. HOME CARE. INTERNAÇÃO DOMICILIAR SUBSTITUTIVA DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR. INSUMOS NECESSÁRIOS AO TRATAMENTO DE SAÚDE.



COBERTURA OBRIGATÓRIA. CUSTO DO ATENDIMENTO DOMICILIAR LIMITADO AO CUSTO DIÁRIO EM HOSPITAL.

1. Ação de obrigação de fazer ajuizada em 23/01/2020, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 25/04/2022 e concluso ao gabinete em 10/08/2022.
2. O propósito recursal é decidir sobre a obrigação de a operadora do plano de saúde custear os insumos necessários ao tratamento médico da usuária, na modalidade de home care (internação domiciliar).
3. Nos termos da jurisprudência desta Corte, é abusiva a cláusula contratual queveda a internação domiciliar (home care) como alternativa à internação hospitalar. Precedentes.
4. A cobertura de internação domiciliar, em substituição à internação hospitalar, deve abranger os insumos necessários para garantir a efetiva assistência médica ao beneficiário; ou seja, aqueles insumos a que ele faria jus caso estivesse internado no hospital, sob pena de desvirtuamento da finalidade do atendimento em domicílio, de comprometimento de seus benefícios, e da sua subutilização enquanto tratamento de saúde substitutivo à permanência em hospital.
5. O atendimento domiciliar deficiente levará, ao fim e ao cabo, a novas internações hospitalares, as quais obrigarão a operadora, inevitavelmente, ao custeio integral de todos os procedimentos e eventos delas decorrentes.
6. Hipótese em que deve a recorrida custear os insumos indispensáveis ao tratamento de saúde da recorrente - idosa, acometida de tetraplegia, apresentando grave quadro clínico, com dependência de tratamento domiciliar especializado - na modalidade de home care, conforme a prescrição feita pelo médico assistente, limitado o custo do atendimento domiciliar por dia ao custo diário em hospital.
7. Recurso especial conhecido e provido.

(REsp n. 2.017.759/MS, relatora Ministra Nancy Andrichi, Terceira Turma, julgado em 14/2/2023, DJe de 16/2/2023.)

É cediço que o *home care* é uma modalidade de substituição da internação hospitalar, sendo assim, em consonância com o consolidado pelo STJ, tal qual o fornecimento se daria dentro do ambiente hospitalar, deve ocorrer na modalidade domiciliar.

Havendo descrição médica acerca dos insumos e determinação judicial concedendo o *home care*, revela-se abusiva a exclusão de medicamentos e insumos que são decorrência lógica do tratamento.



Assim, resta evidenciada a **probabilidade do direito** da agravante.

O segundo requisito da tutela de urgência – **perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo** – não exige maior digressão na espécie.

Afinal, em se tratando de tratamento médico para doença grave, é evidente o risco à saúde e à vida da agravante, e ao resultado útil do processo.

Observo, por fim, ser reversível a medida, pois se trata de fornecimento de tratamento domiciliar, sendo possível, portanto, a recomposição econômica. Além disso, o risco causado à saúde da segurada é incomensuravelmente maior se comparado ao risco meramente econômico a que se sujeita a operadora de saúde.

Com tais considerações, com fulcro nos arts. 995, parágrafo único, c/c art. 1.019, I, ambos do CPC, **ANTECIPO OS EFEITOS DA TUTELA RECURSAL ampliando a decisão do juízo de origem (ID 160186398) dos autos originários**, para determinar ao plano de saúde que proceda ao fornecimento dos insumos prescritos ao tratamento da autora, conforme laudo médico de ID 159374066 dos autos originários, **sob pena de MULTA DIÁRIA** no importe de R\$ 1.000,00 (mil reais), limitada a R\$ 30.000,00 (trinta mil reais).

Comunique-se ao juízo de origem sobre o teor desta decisão, cuja cópia servirá como ofício, para tal fim.

**Intime-se a parte agravada para, querendo, apresentar contrarrazões no prazo de 15 (quinze) dias.**

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

Cópia da presente servirá como ofício.

Recife, data registrada no sistema.



**Desembargador Ruy Trezena Patu Júnior**

Relator

07

