

PODER JUDICIÁRIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DA BAHIA Primeira Câmara Cível Processo: AGRADO DE INSTRUMENTO n. 8056043-97.2023.8.05.0000 Órgão Julgador: Primeira Câmara Cível AGRAVANTE: SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE Advogado (s): ANTONIO EDUARDO GONÇALVES RUEDA AGRAVADO: LEDA TEREZINHA DE ALMEIDA e outros Advogado (s): LUCIANA NOGUEIRA CALDAS, AMANDA FERREIRA IVO VIANA ACORDÃO AGRADO DE INSTRUMENTO. SAÚDE. PLANO DE SAÚDE. HOME CARE. NEGATIVA DE COBERTURA. RECUSA INDEVIDA. MULTIMORBIDADE. DEMÊNCIA DE LEWY. EPILEPSIA. PIORA EM RAZÃO DE COVID. RISCO DE QUEDA. RETROPULSÃO. ENFERMAGEM DOMICILIAR. NECESSIDADE DE ASSISTÊNCIA 24HRS. DEMONSTRADA NECESSIDADE. SÚMULA 12, TJBA. RISCO DE PERIGO REVERSO. DECISÃO MANTIDA. AGRADO DE INSTRUMENTO NÃO PROVIDO. 1. Cinge-se o mérito da controvérsia em aferir a possibilidade de compelir a Agravante, operadora de plano de saúde, a disponibilizar tratamento multidisciplinar e internamento clínico prescrito para a Agravada, diagnosticada com Demência mista Vascular e Por Corpos de Lewy. 2. É devida a cobertura do home care, dos medicamentos e serviços correlatos, quando prescritos como os mais adequados para o tratamento da enfermidade do paciente. 3. Constatada a necessidade do internamento domiciliar, sob pena de agravamento da doença que acomete o segurado, impositiva é a manutenção da tutela provisória que determinou a respectiva cobertura pela administradora do plano de saúde. 4. Aplicabilidade da Súmula 12 do TJBA no sentido de havendo recomendação pelo médico responsável, considera-se abusiva a recusa do plano de saúde em custear tratamento "home care", ainda que pautada na ausência de previsão contratual ou na existência de cláusula expressa de exclusão. 5. Agravo conhecido e não provido. Decisão mantida. Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agrado de Instrumento n.º 8056043-97.2023.8.05.0000, em que figuram como Agravante SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE e como Agravado LEDA TEREZINHA DE ALMEIDA e OUTRA. ACORDAM os Desembargadores integrantes da Primeira Câmara Cível do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado da Bahia, à unanimidade, em NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO, nos termos do voto do Relator. Sala de Sessões, . Des. Edson Ruy Bahiense Guimarães Relator Presidente PODER JUDICIÁRIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DA BAHIA PRIMEIRA CÂMARA CÍVEL DECISÃO PROCLAMADA Conhecido e não provido Por Unanimidade Salvador, 16 de Abril de 2024. PODER JUDICIÁRIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DA BAHIA Primeira Câmara Cível Processo: AGRADO DE INSTRUMENTO n. 8056043-97.2023.8.05.0000 Órgão Julgador: Primeira Câmara Cível AGRAVANTE: SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE Advogado (s): ANTONIO EDUARDO GONÇALVES RUEDA AGRAVADO: LEDA TEREZINHA DE ALMEIDA e outros Advogado (s): LUCIANA NOGUEIRA CALDAS, AMANDA FERREIRA IVO VIANA RELATÓRIO Trata-se de Agrado de Instrumento interposto por SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE, em face da decisão proferida pelo MM. Juízo de Direito da 16ª Vara dos Feitos de Relações de Consumo da Comarca de Salvador, Bahia, nos autos da Ação n.º 8133180-55.2023.8.05.0001, movida por LEDA TEREZINHA DE ALMEIDA e outro, que deferiu o pedido de antecipação dos efeitos da tutela, nos seguintes termos: Destarte, DEFIRO a antecipação da tutela requerida, determinando à parte ré que autorize o tratamento médico da parte autora em regime de ASSISTÊNCIA MÉDICA DOMICILIAR (HOME CARE), de acordo com o relatório médico apresentado. Fixo multa diária no valor de R\$ 500,00 (quinhentos reais), para hipótese de descumprimento, ressaltando-se, de logo, que deverá a parte autora informar a este juízo, no prazo de trinta dias, eventual inobservância à decisão, sob pena de não ser computada a multa no prazo excedente. Por fim, visando resguardar o princípio da razoável duração do processo, determino a citação da empresa ré, por carta com

aviso de recebimento, dando-lhe ciência da demanda e a fim de que apresente contestação no prazo de 15 (quinze) dias. O prazo para contestação será contado nos termos do art. 231, inciso I do CPC, e a ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. [...] Irresignado, o plano de saúde demandado apresentou o presente recurso, visando a reforma do julgado, a fim de que se reconheça que inexistiria obrigatoriedade no custeio do atendimento homecare, considerando que não havia “nenhuma alimentação parenteral, aspiração de traqueostomia / vias aéreas inferiores, ventilação mecânica contínua invasiva ou não e medicação parenteral ou hipodermóclise”. Sustenta, em síntese, (1) que a paciente adquiriu controle do tronco, pelo que poderia dar continuidade aos atendimentos em rede credenciada, pessoalmente, e que não possuiria cuidador elegível; (2) que não houve negativa de atendimento, mas divergência do PAD desde avaliação realizada em 09/10/2023, por falta de indicação de internamento domiciliar; (3) que a determinação de homecare no presente caso implicaria em desatendimento ao princípio do mutualismo, implicando em desequilíbrio financeiro no custeio do plano de saúde; (4) que hipótese dos autos não seria de internamento domiciliar, mas apenas de assistência domiciliar, pelo que não haveria previsão contratual para o fornecimento de serviço de “home care”; (5) que haveria expressa vedação à prestação do serviço de enfermagem domiciliar, exorbitando, assim, a decisão os termos do contrato firmado; (6) que a internação domiciliar apenas é indicada quando o relatório do paciente atinge score de 12 pontos, entretanto o da Agravada apenas atingiu 6 pontos, pelo que não estaria apta ao recebimento do tratamento em domicílio. Assim, pleiteou a atribuição de efeito suspensivo ao presente Agravo, com o fim de que fosse suspendida a liminar deferida pelo juízo de primeiro grau; e, no mérito, requereu a confirmação da liminar, com a revogação da decisão. O Recurso foi distribuído para minha Relatoria. Indeferido o efeito suspensivo, nos termos da decisão de ID 53834890; ao que foi apresentado o Agravo Interno nº 8056043-97.2023.8.05.0000.1.AgIntCiv pela Agravante, pleiteando o acolhimento das razões recursais. Contrarrazões apresentadas, nos termos da petição de ID 55130938, pleiteando a manutenção integral da decisão, considerando diagnósticos de Demência de Lewy, Diabetes, Epilepsia, Transtorno de Humor Persistente, estando acamada há 3 anos, dependendo de terceiros para atividades diárias e, portanto, de home care. Parecer do Ministério Público apresentado no ID 58191840. É o breve Relatório. Em cumprimento ao artigo 931 do CPC, com relatório lançado, encaminho os autos à Secretaria, pedindo dia para julgamento, observando o cabimento de sustentação oral. Salvador/BA, 13 de março de 2024. Des. Edson Ruy Bahiense Guimarães Relator A07 PODER JUDICIÁRIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DA BAHIA Primeira Câmara Cível Processo: AGRAVO DE INSTRUMENTO n. 8056043-97.2023.8.05.0000 Órgão Julgador: Primeira Câmara Cível AGRAVANTE: SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE Advogado (s): ANTONIO EDUARDO GONÇALVES RUEDA AGRAVADO: LEDA TEREZINHA DE ALMEIDA e outros Advogado (s): LUCIANA NOGUEIRA CALDAS, AMANDA FERREIRA IVO VIANA VOTO Presentes os pressupostos processuais extrínsecos e intrínsecos, notadamente acerca da sua tempestividade, bem como considerando a juntada das respectivas DAJEs, recebo o recurso. A paciente agravada é idosa, com 89 anos, multimórbida, cujo principal diagnóstico neurológico é uma Demência mista Vascular e Por Corpos de Lewy, contudo também é portadora de diabetes já com polineuropatia de predomínio sensitivo e disautônômica; transtorno do humor persistente (depressão moderada), epilepsia, e sequela de evento

cerebrovascular, sendo indicado pelo médico assistente a necessidade de atendimento multiprofissional em home care, em decorrência de “alterações posturais, inclusive com retropulsão (ela não consegue permanecer em cadeiras de rodas), hipotensão postural, e consequente risco de quedas” (conforme laudo de ID 413059043, autos originários). É beneficiária do plano de saúde administrado pela Agravante, que teria suspenso o atendimento domiciliar por home care da paciente (ID 413059044, autos originários). Da análise da documentação apresentada nos autos de origem, verifico que a requerente, ora Agravada, juntou aos autos os respectivos relatórios médicos que indicam de forma clara a urgência da continuidade do procedimento prescrito. No que tange à decisão objeto deste recurso, nos termos do art. 300 do CPC, a tutela de urgência será concedida quando presente elementos que evidenciem a probabilidade do direito, assim como perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo, vejamos: Art. 300. 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. Não resta dúvida que as liminares destinam a preservar os interesses das partes, resguardando direitos prováveis, procurando impedir que a pretensão deduzida em juízo possa frustrar-se através da prática de atos lesivos aos interesses de um dos litigantes. Assim é que, na intenção de resguardar direitos que estejam sujeitos a uma grave ameaça, estará legitimado o juiz a deferir qualquer providência amenizadora que determinado caso exija e desde que se depare com circunstâncias especiais onde se conclua que pressupostos indispensáveis ao respaldo da tutela se encontrem presentes, ou seja, a existência de um direito provável e o vislumbre do comprometimento do direito da parte pelo retardamento da prestação jurisdicional definitiva. Destarte, patente a necessidade de manutenção do quanto estabelecido na liminar impugnada. Não resta dúvida que as liminares destinam a preservar os interesses das partes, resguardando direitos prováveis, procurando impedir que a pretensão deduzida em juízo possa frustrar-se através da prática de atos lesivos aos interesses de um dos litigantes. Assim é que, na intenção de resguardar direitos que estejam sujeitos a uma grave ameaça, estará legitimado o juiz a deferir qualquer providência amenizadora que determinado caso exija e desde que se depare com circunstâncias especiais onde se conclua que pressupostos indispensáveis ao respaldo da tutela se encontrem presentes, ou seja, a existência de um direito provável e o vislumbre do comprometimento do direito da parte pelo retardamento da prestação jurisdicional definitiva. A respeito do tema, o entendimento do Superior Tribunal de Justiça é de que o serviço na modalidade home care é considerado um desdobramento do atendimento hospitalar, expresso no contrato, de maneira que não se admite a limitação genérica por parte do plano de saúde. Assim, não se pode negar ao usuário do programa a assistência básica de que ele disporia se estivesse, de fato, hospitalizado, incluindo-se aí todos os serviços e procedimentos que lhe seriam dispostos caso estivesse em internação hospitalar, dentre eles o fornecimento de enfermagem domiciliar. Ressalte-se que esta Corte já firmou entendimento acerca da matéria, conforme verbete da Súmula n. 12: “Havendo recomendação pelo médico responsável, considera-se abusiva a recusa do plano de saúde em custear tratamento “home care”, ainda que pautada na ausência de previsão contratual ou na existência de cláusula expressa de exclusão”. A jurisprudência vem decidindo favoravelmente à obrigação de custeio: PROCESSUAL CIVIL. CONTRATOS. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. “HOME CARE”. COBERTURA DEVIDA.

MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. MEDICAÇÃO ASSISTIDA ("HOME CARE"). CUSTEIO DEVIDO. SÚMULA N. 283/STF. FALTA DE IMPUGNAÇÃO DOS FUNDAMENTOS DO ACÓRDÃO RECORRIDO. REEXAME DE CONTEÚDO FÁTICO-PROBATÓRIO. INADMISSIBILIDADE. SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. BASE DE CÁLCULO. CONDENAÇÃO. OBRIGAÇÃO DE FAZER. POSSIBILIDADE, DECISÃO MANTIDA. 1. A Corte de origem entendeu que devia ser coberto o tratamento domiciliar, porque a parte ora recorrente teria firmado contrato prevendo essa obrigação. 2. O Tribunal a quo também considerou devido o custeio da medicação a ser ministrada no tratamento em home care, pois esse pleito da inicial não teria sido impugnado pela ré em sua contestação. 3. A parte ora agravante, no recurso especial, não controverteu a motivação do acórdão do TJSC. O recurso especial que não impugna fundamento do acórdão recorrido suficiente para mantê-lo não deve ser admitido, a teor da Súmula n. 283/STF, aplicada por analogia. 4. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos ou nova interpretação de cláusulas contratuais (Súmulas n. 5 e 7 do STJ). 5. Para alterar o entendimento do Tribunal de origem e concluir que a ré não teria se comprometido contratualmente a custear o tratamento domiciliar, seria necessário o reexame de fatos e provas, além de revisão de cláusulas contratuais, o que é vedado em recurso especial. 6. Deve-se ressaltar ainda que, de acordo com a jurisprudência desta Corte, "é lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (home care) e os incluídos no rol da ANS para esse fim. Interpretação dos arts. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998 e 19, § 1º, VI, da RN nº 338/2013 da ANS (atual art. 17, parágrafo único, VI, da RN nº 465/2021)"(Resp n. 1.692.938/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 27/4/2021, DJe 4/5/2021). 7. Além disso, ao pretender excluir os honorários advocatícios fixados sobre o valor da condenação, o recurso vai de encontro à jurisprudência desta Corte Superior, segundo a qual, "a obrigação de fazer que determina o custeio de tratamento médico por parte do plano de saúde pode ser economicamente aferida, por meio do valor da cobertura indevidamente negada. Nesse sentido, tal montante deve repercutir no cálculo da verba sucumbencial, nos termos do art. 85, § 2º, do CPC/2015. Incidência da Súmula 83/STJ" (AgInt no AgInt no AREsp 1.666.807/RJ, Relator Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 27/9/2021, DJe 1º/10/2021). 8. Agravo interno a que se nega provimento. (STJ – AgInt no AREsp: 1961741 SC 2021/0274841-7, Relator: Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, Data de Julgamento: 02/05/2022, T4 – QUARTA TURMA, Data de Publicação: DJe 06/05/2022) AGRADO DE INSTRUMENTO. AÇÃO ORDINÁRIA. PLANO DE SAÚDE. SEGURADO ENCONTRA-SE COM SEQUELAS DE MÚLTIPLAS LESÕES CEREBRAIS SECUNDÁRIO A MIELINOLINE PONTINA (DESMELINIZAÇÃO OSMÓTICA PONTINA E EXTRAPONTINA), ENCONTRANDO-SE COMATOSO EM ABERTURA OCULAR TETRAPLÉGICO, TRAQUEOSTOMIZADO EM USO INTERMITENTE DE OXIGÊNIO, ALIMENTAÇÃO ENTERAL VIA GASTRONOMIA, APRESENTANDO QUADRO CLÍNICO COM SEQUELA IRREMISSÍVEL. ASSISTÊNCIA PROFISSIONAL DOMICILIAR NO SISTEMA HOME CARE, COM O INTUITO DE PRESERVAR A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA, DIMINUIR O RISCO DA INFECÇÃO E PRESERVAR A SUA VIDA. EXPRESSA RECOMENDAÇÃO MÉDICA. NEGATIVA DE COBERTURA. CLÁUSULA CONTRATUAL LIMITATIVA. DESCABIMENTO. SÚMULA Nº 12 DESTE TJBA. RECURSO IMPROVIDO. 1. Cuida-se de agravo de instrumento interposto pela Hapvida Assistência Médica Ltda, contra a decisão que, nos autos da ação de obrigação de fazer c/c indenização por

danos morais de origem, deferiu o pleito liminar formulado na inicial, para determinar a seguradora/ré, ora agravante, que preste ao autor o serviço de home care, com acompanhamento médico, enfermagem, fisioterapia, nutricional e outros procedimentos indicados pelo médico para manter a saúde e qualidade de vida do paciente. 2. ¿Havendo recomendação pelo médico responsável, considera-se abusiva a recusa do plano de saúde em custear tratamento 'home care', ainda que pautada na ausência de previsão contratual ou na existência de cláusula expressa de exclusão? ¿ Súmula nº 12 deste TJBA. 3. Ante o confronto dos valores em jogo, cabe ao Julgador fazer a ponderação e tutelar o bem jurídico mais relevante, que, na hipótese em tela, é a vida, a saúde, a dignidade e o bem estar da paciente, exatamente como fez a decisão primária, ora confirmada em grau de recurso. Vistos, relatados e discutidos estes autos de agravo de instrumento nº 8011271-25.2018.8.05.0000, em que figura como agravante a Hapvida Assistência Médica Ltda., e, como agravado, Robério Fraga da Silva Representado por Sônia Nunes Pimentel da Silva Fraga. (TJ-BA – CO: 80112712520188050000, Relator: MARCIA BORGES FARIA, Quinta Câmara Cível, Data de Publicação: 12/10/2018) AGRAVO DE INSTRUMENTO – PLANO DE SAÚDE – ANTECIPAÇÃO DE TUTELA – HOME CARE – SERVIÇO DE ENFERMAGEM DOMICILIAR – NECESSIDADE. O serviço de home care constitui desdobramento da internação hospitalar, que compreende a disponibilização de equipe médica, materiais, enfermeiros e aparelhagem necessária à manutenção da vida do beneficiário. O tratamento home care tem sido considerado como um desdobramento do tratamento hospitalar (STJ, REsp 1378707/RJ). A exclusão do tratamento, ainda que genericamente considerado como "tratamento domiciliar", tem sido considerada cláusula abusiva (STJ, REsp 1537301/RJ; TJMG, AI n. 1.0433.15.025370-9/001; e, AC n. 1.0024.12.283851-9/001). Considerando que há prova da necessidade de acompanhamento do paciente em tempo integral, a decisão agravada deve ser mantida. Recurso desprovido. (TJ-MG – AI: 10000180799975001 MG, Relator: Manoel dos Reis Moraes, Data de Julgamento: 23/10/2018, Data de Publicação: 30/10/2018) Desse modo, não vislumbro os requisitos autorizadores de cessação da medida, em juízo de cognição sumária. Assim, voto no sentido de CONHECER E NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO, mantendo a decisão agravada em todos os seus termos. Agravo Interno n. 8056043-97.2023.8.05.0000.1.AgIntCiv prejudicado. Salvador/BA, 13 de março de 2024. Des. Edson Ruy Bahiense Guimarães Relator