



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DA DESEMBARGADORA VERA LÚCIA CORREIA LIMA**

Processo: 0626818-05.2017.8.06.0000/50000 - Agravo
Agravante: Unimed Fortaleza Sociedade Cooperativa Médica Ltda
Agravada: Raimunda de Castro Silveira

EMENTA: AGRAVO INTERNO EM AGRAVO DE INSTRUMENTO. ROL DA ANS. MERAMENTE EXEMPLIFICATIVO. SERVIÇO DE INTERNAÇÃO DOMICILIAR DENOMINADO "HOME CARE". PRESCRIÇÃO MÉDICA. OBRIGATORIEDADE DE COBERTURA.

-A Jurisprudência é remansosa no sentido de que o rol de procedimentos regulamentados pela ANS não esgota a possibilidade de cobertura oferecida pelo plano de saúde, uma vez que este é meramente exemplificativo.

-É da Jurisprudência da colenda 1ª Câmara de Direito Privado, corroborada pela Jurisprudência uníssona do Sodalício local, que o serviço de tratamento domiciliar "Home Care" constitui continuidade da terapêutica hospitalar que não deve ser interrompido sem a devida prescrição médica.

-Dada a unanimidade da votação, ao Órgão Colegiado se impôs a aplicação da multa prevista no §4º do art. 1.021.

RECURSO IMPROVIDO.

ACÓRDÃO: Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo Interno de nº 0626818-05.2017.8.06.0000/50000, acorda a 1ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, por unanimidade de votos, em negar provimento ao Recurso, nos termos do voto da Relatora.

Fortaleza, 09 de maio de 2018.

VERA LÚCIA CORREIA LIMA
Relatora e Presidente do Órgão Julgador



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DA DESEMBARGADORA VERA LÚCIA CORREIA LIMA**

RELATÓRIO

Eminentes pares, cuido do Recurso de Agravo Interno manejado pela Unimed Fortaleza Sociedade Cooperativa Médica Ltda contra decisão por mim proferida no sentido de garantir à Senhora Raimunda de Castro Silveira, o tratamento de saúde no sistema home care, 'englobando o fornecimento da alimentação enteral, os materiais e insumos, consoante prescrição médica, pelo período que for necessário, sob pena de imposição de multa diária no valor de R\$ 500,00 (quinhentos reais)'.

A paciente 'é idosa, com 84 anos de idade, portadora de Doença de Alzheimer (CID 10 G 30.9)' e necessita fazer uso de 'dietapolimérica, normocalórica e normoprotéica - 1400kcal/dia (36 litros/mês) e de insumos para administrá-la, quais sejam, frascos (30 unidades/mês), equipos (30 unidades/mês) e seringas de 20ml (30 unidades/mês), tudo por tempo indeterminado e em caráter de urgência, haja vista que não possui condições de se alimentar por via oral, devido ao seu quadro neurológico e pelo risco de pneumonia aspirativa'.

A decisão, respeitando precedente específico da 1ª Câmara de Direito Privado, foi amparada no julgamento do Agravo de Instrumento nº 0621717-84.2017.8.06.0000, cuja relatoria ficou a cargo ao eminente Desembargador Heráclito Vieira de Sousa Neto.

Alega a Agravante:

-Ausência de cobertura legal e contratual para alimentação enteral



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DA DESEMBARGADORA VERA LÚCIA CORREIA LIMA**

Unimed Lar, invocando o rol de procedimentos da ANS para tanto. Pontua, neste diapasão, que a aquisição de medicamentos (subcutâneos, intramusculares e orais) é de responsabilidade da família;

-Não configuração como tratamento ou cura da saúde da paciente, mas tão somente, *"meio de alimentação necessária e suficiente para a manutenção do organismo de qualquer humano, não devendo, portanto, ser custeado pelas Operadoras de Planos de Saúde"*;

-A mera existência de contrato de plano de saúde, *"não faz obrigatório a assistência integral por parte deste. Pensar de tal forma, vai totalmente de encontro com a essência das Operadoras, que participam de formar complementar do sistema único de saúde"*, cabendo ao Estado o dever de prover de forma ilimitada a saúde;

-O contrato de assistência à saúde *"é um instrumento particular, o qual assegura apenas a cobertura dos tratamentos nele previstos, de maneira que não podem as operadoras ser compelidas à cobertura de todo e qualquer tipo de tratamento"*;

Pontua, com efeito, a ausência dos requisitos previstos no art. 300 do Código de Processo Civil.

Pede, ao final, pela reforma do *decisum*.

As contrarrazões foram apresentadas às págs. 24/29, ensejo em que a Sra. Raimunda de Castro Silveira, patrocinada pela Defensoria Pública do Estado do Ceará, defende a atuação desta Relatora.

É o que basta relatar.



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DA DESEMBARGADORA VERA LÚCIA CORREIA LIMA**

Passo a decidir.

VOTO

Eminentes pares, segundo a Agravante 'o contrato de assistência à saúde celebrado, além de adequar-se perfeitamente à legislação, não prevê a prestação de serviços de forma irrestrita e ilimitada e o Programa Unimed Lar é um benefício extracontratual concedido sem ônus aos beneficiários do plano de saúde da cooperativa requerida, ficando suas condições e limitações previamente estipuladas'.

Disse que 'de acordo com o Termo de Adesão do Unimed Lar, a cooperativa agravante não se responsabiliza pelo fornecimento e custeio de medicamentos, equipamentos, materiais e auxiliares ou técnicos de enfermagem necessários ao atendimento domiciliar do usuário e que a jurisprudência tem entendido que não há que se falar em obrigatoriedade de fornecimento de tratamento/medicamentos no domicílio do paciente quando expressamente excluídos do contrato'.

Pois bem.

Antes de me imiscuir no mérito recursal, deixo registrado que o Ministério Público, por sua presentante, a DD. Procuradora de Justiça Sheila Cavalcante Pitombeira, encaminhou entendimento pelo provimento recursal.

O *Parquet* rechaçou todos os argumentos trazidos por ocasião das contrarrazões do Agravo de Instrumento e bem destacou como resolutamente posiciona-se a Jurisprudência local.



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DA DESEMBARGADORA VERA LÚCIA CORREIA LIMA**

Prosseguindo.

Nobres colegas, entendi na decisão vergastada, à mercê das judiciosas ponderações trazidas no parecer ministerial, e mantenho meu ponto de vista, que 'o sistema de home care é sucedâneo de internação hospitalar, razão pela qual não se trata da necessidade de meros cuidados domiciliares.' Neste sentido foram as seguintes decisões deste Sodalício: Processo nº 0623895-06.2017.8.06.0000 - Agravo de Instrumento / Planos de Saúde - Relator: CARLOS ALBERTO MENDES FORTE - Órgão julgador: 2ª Câmara Direito Privado - Data do julgamento: 04/10/2017 - Data de registro: 04/10/2017; Processo nº 0624763-81.2017.8.06.0000 - Agravo de Instrumento / Planos de Saúde - Relator: JUCID PEIXOTO DO AMARAL - Órgão julgador: 3ª Câmara Direito Privado - Data do julgamento: 27/09/2017 - Data de registro: 27/09/2017.

E nesta colenda Câmara, no julgamento do Agravo de Instrumento nº 0621717-84.2017.8.06.0000, na data de 20 de setembro de 2017, em precedente que assenti integralmente, fazendo parte da Turma Julgadora, definimos gregariamente o seguinte:

a) As regras de proteção à vida, à dignidade da pessoa humana e à saúde são verdadeiros princípios constitucionais que irradiam para todo o ordenamento jurídico, especialmente à norma consumerista de 1990 e posteriormente, em 1998, à Lei dos Planos de Saúde (Lei nº 9.656/98);

b) O entendimento jurisprudencial majoritário é no sentido de que o plano de saúde pode restringir a cobertura contratual a determinadas doenças, mas, uma vez assumido o compromisso de prestação de assistência às moléstias eleitas,



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DA DESEMBARGADORA VERA LÚCIA CORREIA LIMA**

não se afigura lícito impor limitações referentes aos procedimentos necessários para tratamento ou cura da saúde do paciente, uma vez que é atribuição do médico especialista, com o consentimento do enfermo, a escolha da melhor forma de tratar a patologia;

c) Considera-se abusiva a cláusula contratual que limita ou exclui tratamento prescrito para garantir a saúde ou a vida do segurado, podendo haver a declaração de nulidade (artigo nº 51 do CDC), pois não pode o Plano de Saúde querer se eximir da responsabilidade de prestação do serviço e adentrar no mérito da modalidade de tratamento indicado como favorável à melhora da doença que acomete a paciente, vez que essa avaliação compete ao médico, profissional especializado, que prescreve os meios mais adequados ao restabelecimento da saúde;

d) O serviço de tratamento domiciliar "home care" constitui continuidade da terapêutica hospitalar que não deve ser interrompido sem a devida prescrição médica.

Sua Excelência, o eminente Desembargador Heráclito Vieira de Sousa Neto, Relator do feito, considerando a existência de prescrição médica, como na hipótese, e a gravidade do quadro clínico apresentado pelo paciente, como também é o caso destes autos, verificou, assim como verifico na espécie, que o tratamento domiciliar requestado é urgente, podendo trazer risco à vida da Requerente.

Assim, 'não cabe prevalecer cláusulas contratuais que atentam contra a expectativa de cura do paciente, ou que prive a pessoa de melhores condições de tratamento de saúde e do direito à vida digna, mormente porque o serviço de atendimento de saúde na residência da paciente pressupõe a ideia de uma



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DA DESEMBARGADORA VERA LÚCIA CORREIA LIMA**

extensão do ambiente hospitalar.' Neste sentido: 0620893-28.2017.8.06.0000/50000
- Embargos de Declaração – 1ª Câmara de Direito Privado – Relator: Heráclito Vieira de Sousa Neto – julgado em 28 de fevereiro de 2018.

Avançando.

É também da Jurisprudência da 1ª Câmara de Direito Privado, em argumento que refuta a tese de que seria responsabilidade da família a aquisição de medicamentos, o seguinte entendimento, o qual adiro integralmente:

"O serviço de assistência domiciliar ("Unimed Lar") constitui um dever assistencial – e não uma faculdade – quando expressamente indicado por prescrição médica (laudos, atestados, prontuários, etc.), pouco importando, neste particular, se o usuário reside ou não na "região urbana de Fortaleza". Isto é, uma vez prescrito o tratamento domiciliar, deve-se assegurar ao usuário o mesmo tratamento que teria se estivesse hospitalizado, incluído-se o pronto atendimento por profissionais médicos e por outros profissionais, cuja atuação seja imprescindível à sua reabilitação. Deve garantir-lhe, também, o fornecimento de fármacos, insumos, equipamentos e instrumentos necessários à exequibilidade da terapia, os quais seriam utilizados durante a internação hospitalar e que podem ser ministrados (medicamentos e insumos) e operados (aparelhos medico-hospitalares) no ambiente domiciliar. Essas providências e encargos (disponibilização de profissionais multidisciplinares e fornecimento de medicamentos, insumos e aparelhos médico-hospitalares), em verdade, estão umbilicalmente ligados a esse tipo especial de intervenção médica, sem as quais o tratamento seria



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DA DESEMBARGADORA VERA LÚCIA CORREIA LIMA**

inócuo e imprestável, cabendo, então, à operadora providenciar todo o aparato humano e material com visos a garantir a higidez do segurado, sob pena de prostrar, na essência, o axioma da relação contratual, que é garantir a preservação da saúde e a vida."

O referido julgado trata-se do Agravo Interno nº 0625601-24.2017.8.06.0000 e foi relatado pelo eminente Desembargador Emanuel Leite Albuquerque, em 31 de janeiro de 2018.

Em suma: *"O serviço de Home Care (tratamento domiciliar) constitui desdobramento do tratamento hospitalar contratualmente previsto, que não pode ser limitado pela operadora do plano de saúde. Na dúvida, a interpretação das cláusulas dos contratos de adesão deve ser feita da forma mais favorável ao consumidor."* (STJ, AgInt no AREsp 1071680/MG, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 20/06/2017, DJe 26/06/2017).

No mais, trouxe a Recorrente de forma inadvertida a discussão sobre a ausência de cobertura legal e contratual para o tratamento de acordo com o rol de procedimentos da ANS.

Já é mais do que remansoso no âmbito local, precipuamente nesta egrégia Câmara Julgadora, o entendimento de que o rol de procedimentos da ANS é meramente exemplificativo. A propósito:

"Com relação a alegação da cooperativa médica, de que o procedimento não é coberto pelo rol de procedimentos e eventos de saúde da ANS, vale frisar que a resolução estabelece tais procedimentos de forma exemplificativa e não exaustiva, pois não



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DA DESEMBARGADORA VERA LÚCIA CORREIA LIMA**

tem como contemplar todas as contingências, especialmente porque são constantes os avanços da ciência.” (Apelação nº 0171883-48.2015.8.06.0001; Relator: HERACLITO VIEIRA DE SOUSA NETO; Órgão julgador: 1ª Câmara Direito Privado; Data do julgamento: 19/07/2017; Data de publicação: 20/07/2017).

Como cedição, não cabe à prestadora de serviços médicos ou ao Poder Judiciário limitar a cobertura do procedimento considerado mais adequado pelo profissional de saúde, devendo ela fornecer aquele tratamento prescrito pelo médico como sendo necessário ao paciente.

O fato de a assistência à saúde afigurar-se livre à iniciativa privada não lhe garante a prerrogativa de se desobrigar de dar ao conveniado assistência integral, haja vista que a liberdade econômica não é, em princípio, absoluta.

Não pode o fornecedor esquivar-se de assumir o seu risco profissional, qual seja, realizar adequada e eficientemente o objeto do próprio contrato, isto é, cobrir os procedimentos necessários à saúde de seus associados.

As expectativas legítimas do consumidor devem ser atendidas pelo plano a que aderira, consubstanciadas estas, no caso dos autos, na cobertura do serviço de tratamento domiciliar "home care" , sobretudo quando a urgência se demonstra.

Ademais, o pedido rogado pela Agravada encontra precípuo amparo na nossa Carta Política, em postulados que dão primazia à saúde, à dignidade da pessoa humana e à vida.



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DA DESEMBARGADORA VERA LÚCIA CORREIA LIMA**

Assim, a meu viso, o perigo de dano verte-se à própria incolumidade de quem requer e necessita de tratamento de tal ordem.

Com efeito, é manifesta a improcedência do Agravo.

E na forma do §4º do art. 1.021, quando o Agravo Interno for declarado manifestamente inadmissível ou improcedente em votação unânime, o Órgão Colegiado condenará o Agravante a pagar ao Agravado multa fixada entre um e cinco por cento do valor atualizado da causa, erigindo-se como condicionante à interposição de qualquer outro Recurso (§5º).

Com efeito, a aplicação da multa do §4º em patamar máximo, considerada a capacidade econômica da Unimed de Fortaleza Sociedade Cooperativa Médica Ltda, e porque se está, assim, atendendo os preceitos da norma jurídica em desígnio, bem como, em absoluto, está-se comprometendo o direito fundamental de acesso à Justiça, entendo, revela-se como medida adequada.

Diante de todo o exposto, nego provimento ao Recurso e por força do §4º do art. 1.021 do CPC/15 fixo a multa imposta pela legislação processual em 5% (cinco por cento) sobre o valor atualizado da causa.

É como voto.

Fortaleza, 09 de maio de 2018.

**Desembargadora VERA LÚCIA CORREIA LIMA
RELATORA**