



Poder Judiciário da Paraíba
16ª Vara Cível da Capital

AÇÃO CIVIL PÚBLICA (65) 0860745-71.2016.8.15.2001

DECISÃO

Vistos, etc.

Trata-se de pedido de tutela de urgência em ação civil pública intentada pelo Ministério Público em face do plano de saúde GEAP, requerendo a cobertura de tratamento HOMECARE para o Sr.Emilson Lucena Formiga, acometido do mal de Alzheimer bem como a qualquer beneficiário do plano de saúde que necessite do mesmo tratamento.

O art. 300 do CPC preconiza que “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”, podendo ser concedida liminarmente ou após prévia justificação (art. 300, §2º).

Se houver perigo de irreversibilidade dos efeitos da decisão, a tutela não será concedida (art. 300, §3º).

No caso em questão, verifico a presença dos requisitos para a concessão da tutela, qual seja a probabilidade de dano, vez que constam nos autos os exames do paciente, a recomendação médica e a prescrição do tratamento específico, assim como restou comprovado o requisito do perigo da demora, em razão do avanço da enfermidade e as dificuldades que o paciente, sem tratamento, possa vir a enfrentar na sua vida cotidiana.

A principal característica do *home care* é contar com uma equipe multidisciplinar, similar daquela existente na internação hospitalar, que prestará os serviços com o mesmo cuidado e qualidade. O serviço é regulado pela Resolução Normativa nº. 211 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) que estabelece: “caso a operadora de saúde ofereça a internação domiciliar em substituição à internação hospitalar, com ou sem previsão contratual, deverá obedecer às exigências da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA e ao previsto nas alíneas “c”, “d” e “e” do inciso II do artigo 12 da Lei nº 9.656/98 (Lei dos Planos de Saúde)”.

Porém, muitos planos de saúde negam cobertura aos serviços de *home care*, sob o argumento de que há exclusão contratual para atendimento médico domiciliar, mesmo que o caso exija cuidados especiais. A princípio, a negativa do plano de saúde é abusiva pois a referida disposição causa prejuízo excessivo ao consumidor e impede que o contrato atinja sua finalidade: salvar a vida do beneficiário.

Além disso, o Código de Defesa do Consumidor determina que as regras impostas em contratos de adesão devem ser interpretadas em favor do consumidor. Desta forma, havendo expressa indicação médica para a utilização dos serviços de *home care*, revela-se abusiva a cláusula de exclusão porventura inscrita na avença, que não pode prevalecer, já que o Código de Defesa do Consumidor, estabelece serem nulas as cláusulas contratuais que estabeleçam obrigações iníquas, abusivas, ou coloquem o consumidor em desvantagem exagerada, ou sejam incompatíveis com a boa fé e equidade.

O *home care* não está previsto no rol de procedimentos obrigatórios que devem ser oferecidos pelos planos de saúde, segundo a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e também não está incluído de forma expressa na lei dos planos de saúde.

No entanto, o tratamento *home care* também não figura na lista de procedimentos que não devem ser cobertos pelas operadoras de planos de saúde. O entendimento hodierno segue no sentido e que a lista de cobertura da ANS é tão somente exemplificativa.

A jurisprudência pátria tem assim decidido em casos semelhantes:

TJ-MS - Apelação APL 08003978520158120003 MS 0800397-85.2015.8.12.0003 (TJ-MS)

Data de publicação: 15/12/2016

Ementa: E M E N T A – APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER – ILEGITIMIDADE PASSIVA – AFASTADA – FORNECIMENTO DE FRALDAS DESCARTÁVEIS – PACIENTE ACAMADA – IDOSA PORTADORA DE DOENÇA DE ALZHEIMER E EPILEPSIA – RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. A recusa do apelante, sob a alegação da política de descentralização, onde cada qual procura eximir-se de sua responsabilidade, não pode prejudicar o cidadão ao ficar desamparado. Demonstrada a necessidade do insumo para melhorar as condições de vida da pessoa, corroborada por receituário médico, o fornecimento é medida que se impõe, conforme a prescrição feita pelo médico devidamente habilitado e pelo tempo que for necessário.

TJ-RS - Agravo de Instrumento AI 70058337064 RS (TJ-RS)

Data de publicação: 17/03/2014

Ementa: AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. ATENDIMENTO DOMICILIAR. HOME CARE. COBERTURA. Todo e qualquer plano ou seguro de saúde estão submetidos às disposições do código de defesa do consumidor, enquanto relação de consumo através da prestação de serviços médicos. Laudo médico (fl. 30) discorrendo sobre a necessidade de tratamento domiciliar, mormente se considerada a imprevisão quanto ao prazo de duração do tratamento e a probabilidade de infecção nos casos de longa internação hospitalar. Ademais, salienta-se que a internação domiciliar é, também, uma forma de diminuir os custos que a operadora teria em caso de internação hospitalar, sendo, portanto, um tratamento mais vantajoso, tanto é verdade que a própria requerida, em diversas outras demandas, acaba autorizando a internação domiciliar mesmo sem expressa previsão de cobertura no contrato. AGRAVO PROVIDO. (Agravo de Instrumento Nº 70058337064, Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Luís Augusto Coelho Braga, Julgado em 05/03/2014.

Por todo o exposto, DEFIRO o pedido de urgência, nos moldes requeridos. Intime-se a parte promovida para autorizar e fornecer o tratamento *home care* do paciente Emilson Lucena Formiga, bem como de outros segurados que necessitem deste tratamento, no prazo de 48h, sob pena de multa diária, no montante de R\$500,00 até o limite máximo de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais).

Intime-se a parte promovida para o cumprimento desta decisão.

Após, agende-se audiência preliminar.

Cumpra-se.

JOÃO PESSOA, 18 de dezembro de 2016.

Juiz(a) de Direito



Assinado eletronicamente por: SILVANA CARVALHO SOARES
<http://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>
ID do documento: 6123297



1612190003514890000006011474