

Recurso Especial nº 0052269-42.2022.8.19.0001

Recorrente: GRUPO HOSPITALAR DO RIO DE JANEIRO LTDA. – ASSIM
SAÚDE

Recorridos: ELOAH RODRIGUES DE SOUZA

DECISÃO

Trata-se de recurso especial, tempestivo, ID 590, com fundamento no artigo 105, III, “a” da Constituição da República, interposto em face de acórdão assim ementado:

Ementa: Retorno dos autos para juízo de retratação. Ação de obrigação de fazer. Plano de saúde. Cobertura de tratamento domiciliar (home care). Acórdão anterior que manteve sentença de procedência, reconhecendo o dever de custeio. Determinação de reanálise à luz do julgamento da ADI 7265 pelo STF. Alegação da operadora de inexistência de cobertura fora do rol da ANS. Inexistência de divergência entre o acórdão recorrido e a tese fixada pelo STF. Rol da ANS mitigado. Possibilidade de cobertura de tratamento não previsto, desde que preenchidos requisitos cumulativos. Comprovação nos autos. Prescrição médica fundamentada. Ausência de negativa da ANS. Inexistência de alternativa terapêutica eficaz no rol. Evidências científicas e confirmação por perícia judicial. Registro sanitário. Home care como modalidade substitutiva de internação hospitalar. Súmulas 211 e 340 do TJRJ. Cláusula contratual restritiva abusiva. Manutenção do acórdão. Juízo de retratação não exercido. Manutenção do acórdão. I. CASO EM EXAME:

1. Trata-se de rejuízoamento do recurso de apelação interposto pela operadora de plano de saúde, para reanálise da controvérsia à luz da tese firmada pelo Supremo Tribunal Federal no julgamento da ADI 7265, nos termos dos arts. 1.040 e 1.041 do CPC. O acórdão anteriormente proferido manteve a sentença que condenou a ré ao custeio de tratamento em regime de home care à autora, portadora de Atrofia Muscular Espinhal Progressiva (CID G12.0). I. QUESTÃO EM DISCUSSÃO: 2. Verificar se o acórdão recorrido deve ser reformado para adequação à tese firmada pelo STF na ADI 7265, quanto à obrigatoriedade de cobertura de tratamento não previsto no rol da ANS, ou se permanece hígido por estar em consonância com os parâmetros técnicos e jurídicos fixados pela Suprema Corte. III. RAZÕES DE DECIDIR: 3. O STF, no julgamento da ADI 7265, conferiu interpretação conforme à Constituição ao art. 10, § 13, da Lei nº 9.656/1998, admitindo a cobertura de tratamentos não previstos no rol da ANS, desde que preenchidos, cumulativamente, requisitos técnicos e jurídicos. 4. No caso concreto, não há dissonância entre o acórdão recorrido e a orientação fixada pelo STF, uma vez que restou comprovado o preenchimento dos requisitos exigidos para a cobertura excepcional. 5. Consta dos autos prescrição médica fundamentada, indicando o tratamento domiciliar como indispensável à preservação da vida e da integridade física da autora, o que atende ao primeiro requisito. 6. Inexiste negativa expressa da ANS quanto ao tratamento indicado, tampouco pendência de análise administrativa, restando preenchido o segundo requisito. 7. Demonstrada a inexistência de alternativa terapêutica

eficaz no rol da ANS, sendo o home care medida substitutiva da internação hospitalar, adequada às condições clínicas da paciente. 8. A eficácia e segurança do tratamento foram comprovadas por documentação médica idônea e corroboradas por prova pericial judicial, evidenciando respaldo em medicina baseada em evidências. 9. O tratamento indicado possui respaldo técnico e enquadra-se como modalidade de internação domiciliar, equivalente à hospitalar, preenchendo também o requisito de regularidade sanitária. 10. A negativa da operadora, fundada na ausência de previsão contratual e no rol da ANS, revela-se abusiva, sobretudo quando o tratamento domiciliar substitui a internação hospitalar, devendo abranger os insumos necessários, conforme entendimento consolidado nas Súmulas 211 e 340 do TJRJ. 11. O home care, na hipótese, não constitui tratamento autônomo, mas extensão da internação hospitalar, impondo à operadora o dever de custeio integral. 12. Assim, ausente qualquer desconformidade com a tese firmada pelo STF, não há falar em juízo de retratação. IV. DISPOSITIVO E TESE: 13. Juízo de retratação não exercido. Acórdão mantido integralmente. Tese de julgamento: A cobertura de tratamento domiciliar (home care), ainda que não previsto no rol da ANS, é devida quando demonstrado seu caráter substitutivo da internação hospitalar e preenchidos os requisitos cumulativos fixados pelo STF no julgamento da ADI 7265, sendo abusiva a negativa da operadora fundada exclusivamente na ausência de previsão contratual ou no caráter não taxativo do rol. Dispositivos relevantes citados: CPC/2015: arts. 1.040 e 1.041; Lei nº 9.656/1998: art. 10,

§ 13. *Jurisprudência relevante citada: STF, ADI 7265; TJRJ, Súmulas 211 e 340.*

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. INOCORRÊNCIA DAS HIPÓTESES DO ART. 1.022, I, II E III DO CPC/2015. NÃO HÁ OMISSÃO, OBSCURIDADE, CONTRADIÇÃO OU ERRO MATERIAL NO ACÓRDÃO EMBARGADO. REFORMA DO DECISUM QUE DEVE SER BUSCADA POR MEIO DO RECURSO ADEQUADO. O INTUITO É PREQUESTIONAR A MATÉRIA. DESPROVIMENTO DOS EMBARGOS.

Inconformado, em suas razões recursais, o recorrente alega violação ao artigo 10, §4º, da Lei 9.656/98 c/c artigo 4º, III, da Lei 9.961/00, que estabelece o rol de procedimentos de cobertura obrigatória pelas Operadoras de Saúde e artigo 489, §1º, IV, CPC/15.

Sustenta o mesmo após a entrada em vigor da Lei nº 14.454/2022, que estabeleceu critérios objetivos para ampliação excepcional das coberturas assistenciais, o acórdão recorrido deixou de demonstrar o efetivo preenchimento dessas exigências.

Contrarrazões ausentes, conforme certidão no ID 636.

É o brevíssimo relatório.

A questão controvertida foi afetada para julgamento sob o rito dos recursos repetitivos perante o Superior Tribunal de Justiça, por meio do Tema nº 1340 (“Definir se é abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar (home care) como alternativa à internação hospitalar, à luz da Lei nº 9656/1998.”), o que impõe a suspensão

do presente recurso perante o Tribunal de origem, até a publicação do acórdão paradigma, nos termos do art. 256-L, I, do RISTJ.

A propósito, segue a ementa da proposta de afetação:

“PROPOSTA DE AFETAÇÃO. RECURSO ESPECIAL REPRESENTATIVO DE CONTROVÉRSIA. PLANO DE SAÚDE. CLÁUSULA CONTRATUAL. CUSTEIO DE TRATAMENTO DOMICILIAR (HOME CARE). INDICAÇÃO MÉDICA. 1. Delimitação da controvérsia: Definir se é abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar (home care) como alternativa à internação hospitalar, à luz da Lei n. 9.656/1998. 2. Afetação do recurso especial ao rito previsto nos arts. 1.036 e 1.037 do CPC de 2015 e 256 ao 256-X do RISTJ. (ProAfR no REsp n. 2.153.093/SP, relator Ministro João Otávio de Noronha, Segunda Seção, julgado em 29/4/2025; DJEN de 6/5/2025”

À vista do exposto, nos termos do art. 1030, III, do Código de Processo Civil e na forma da fundamentação supra, **DETERMINO O SOBRESTAMENTO** do recurso interposto, à luz do **TEMA nº 1340 do Superior Tribunal de Justiça**.

Intimem-se.

Rio de Janeiro, data da assinatura digital.

Desembargador **HELENO NUNES**

Terceiro Vice-Presidente