O tratamento domiciliar (home care), quando constitui desdobramento da internação hospitalar, deve ser prestado de forma completa e por tempo integral. Esse foi o entendimento da Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ) ao julgar recurso especial interposto pela Amil Assistência Médica Internacional S.A.

O caso envolveu a recomendação médica de tratamento domiciliar para paciente que necessita acompanhamento constante, pois sofre de mal de Alzheimer, hipertensão arterial, insuficiência cardíaca e doença pulmonar obstrutiva crônica, além de doenças agravadas por sua incapacidade total de locomoção.

A recomendação foi de acompanhamento home care em regime de 24 horas, mas a Amil, além de fornecer o tratamento domiciliar de forma incompleta, suspendeu o serviço depois de um mês, o que resultou em complicações na saúde da paciente.

O caso foi parar na Justiça. A sentença, confirmada no acórdão de apelação, entendeu pela ilegalidade da suspensão e do serviço prestado de forma deficiente. Foi determinada a continuidade da internação domiciliar e estipulado o pagamento de R$ 5 mil a título de indenização por danos morais.

Liberalidade

No STJ, a empresa alegou que o plano contratado não estabelecia obrigação de assistência médica domiciliar. Afirmou ainda que a assistência foi prestada em conjunto com a família e por mera liberalidade.

O relator, ministro Villas Bôas Cueva, reconheceu que o tratamento médico em domicílio não está no rol de procedimentos mínimos ou obrigatórios que devem ser oferecidos pelos planos de saúde, mas, segundo ele, nos casos em que a internação domiciliar é recomendada em substituição à internação hospitalar, esse direito não pode ser negado de forma automática.

“Qualquer cláusula contratual ou ato da operadora de plano de saúde que importe em absoluta vedação da internação domiciliar como alternativa de substituição à internação hospitalar será abusivo, visto que se revela incompatível com a equidade e a boa-fé, colocando o usuário (consumidor) em situação de desvantagem exagerada” – disse o ministro, citando o artigo 51, IV, da Lei 8.078/90.

Suspensão descabida

Villas Bôas Cueva observou, entretanto, que não se trata de um benefício a ser concedido simplesmente para a comodidade do paciente ou de seus familiares, pois há necessidade de indicação médica. Também se exigem condições estruturais da residência e o não comprometimento do equilíbrio atuarial do plano de saúde.

“Quando for inviável a substituição da internação hospitalar pela internação domiciliar apenas por questões financeiras, a operadora deve sempre comprovar a recusa com dados concretos e dar oportunidade ao usuário de complementar o valor de tabela”, explicou o relator.

No caso apreciado, entretanto, Villas Bôas Cueva definiu como “descabida” a suspensão do tratamento sem prévia aprovação médica e sem ao menos ter sido disponibilizada à paciente a reinternação em hospital.

“Essa atitude ilícita da operadora gerou danos morais, pois submeteu a usuária em condições precárias de saúde à situação de grande aflição psicológica e tormento interior, que ultrapassa o

mero dissabor, bem como acabou por agravar suas patologias”, concluiu o relator.

Fonte: STJ, em 17.09.2015.