AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.473.146 - SP (2019/0092568-0)

RELATORA	**:**	**MINISTRA ASSUSETE MAGALHÃES**
AGRAVANTE	:	CLEUZA ALMEIDA VIEGAS
REPR. POR	:	CLAUDIA MARIA PINTO
ADVOGADO	:	MATHEUS JOSÉ THEODORO - SP168303
AGRAVADO	:	FAZENDA DO ESTADO DE SÃO PAULO
PROCURADOR	:	CARLOS HENRIQUE GIUNCO E OUTRO(S) - SP131113

DECISÃO

Trata-se de Agravo, interposto por CLEUZA ALMEIDA VIEGAS, contra decisão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, que inadmitiu o Recurso Especial interposto contra acórdão assim ementado:

> "APELAÇÃO CÍVEL - OBRIGAÇÃO DE FAZER - Fornecimento, pelo Estado, de enfermagem *home care* - Ausência de condições financeiras A autora portadora de déficit neuropsicomotor, cegueira total, déficit auditivo, diabetes *mellitus* tipo II, hipertensão arterial sistêmica, hipotireoidismo e arritmia Serviço de enfermagem *home care*: inviabilidade, no caso vertente, de se desviar servidor público para atendimento em domicílio Ausência de estrutura do Poder Público - Atividades próprias de um cuidador relacionadas à higiene pessoal, alimentação e vigilância - Pedido inicial julgado improcedente - Manutenção da sentença - Recurso voluntário da autora desprovido" (fl. 261e).

Nas razões do Recurso Especial, interposto com fulcro na alínea **a** do permissivo constitucional, aduz a parte recorrente violação aos arts. 294, 300 e 497 do CPC/2015, 2º, 5º, III, 7º, I e II, da Lei 8.080/90, argumentando o seguinte: (a) "no caso em tela, está clara a veracidade dos fatos alegados pela recorrente, consoante se denota dos documentos médicos em anexo, visto que a jurisdicionada tem direito a receber o serviço de *home care*, pois reza o preceito constitucional e legal, que é direito de todos e dever do Estado o acesso à saúde" (fl. 276e); (b) "o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo, resta evidenciado pelos relatórios médicos, acostados aos autos, dizendo que a recorrente necessita do serviço prescrito, sendo que o tratamento ora pleiteado é absolutamente indispensável para manutenção de sua vida" (fl. 276e); (c) "o usuário do SUS poderá gozar de internação domiciliar (*home care*), no seio familiar, com cuidados de médicos e outros profissionais da área de saúde, desde que indicado por médico e com expressa concordância da família do paciente-recorrente, que no caso em tela, preenche o binômio" (fl. 285e).

Requer, ao final, o provimento do recurso.

Apresentadas as contrarrazões (fls. 298/308e), negado seguimento ao Recurso Especial (fls. 321/322e), foi interposto o presente Agravo (fls. 327/334e).

Não apresentada a contraminuta (fl. 336e).

A irresignação não merece acolhimento.

Na origem, "trata-se de ação de obrigação de fazer com pedido de tutela antecipada promovida por Cleuza Almeida Viegas representada por sua curadora Claudia Maria Pinto em face da Fazenda Pública do Estado de São Paulo, na qual alega ser portadora de déficit neuropsicomotor, cegueira total, déficit auditivo, diabetes *mellitus* tipo II, hipertensão arterial sistêmica, hipotireoidismo e arritmia, razão pela qual lhe foi prescrito acompanhamento de enfermagem em tempo integral. Entretanto, não possui condições financeiras para arcar com tal despesa. Requer, inclusive em sede de antecipação da tutela, o fornecimento do serviço *home care*" (fl. 261e).

A sentença julgou improcedente o pedido (fls. 201/206e), e foi mantida pela Corte de origem, nos seguintes termos:

> "No entanto, êxito não logra a demandante.
> **As dificuldades enfrentadas pela autora, descritas na petição inicial, dizem respeito às sequelas provenientes da senilidade. Com efeito, alega que é totalmente dependente de terceiros, não sendo capaz de, sozinha, realizar suas atividades diárias. O postulado serviço de enfermagem, portanto, teria como objetivo primordial o acompanhamento diário e ininterrupto da paciente para seus cuidados pessoais (higiene, alimentação, etc). Em outras palavras, não se vislumbra nenhum procedimento específico restrito aos profissionais da saúde, tal como manipulação de equipamentos (sondas, cateteres, cânula de traqueostomia etc.), troca de curativos, aplicação de injeções etc. Trata-se de cuidados que podem ser prestados por pessoas sem qualificação técnica. Desta forma, não é razoável pretender-se que o Estado disponibilize agentes públicos para a realização de tal mister.**
> **Não parece razoável exigir do Poder Público a prestação de serviço de enfermagem domiciliar em tempo integral, com a disponibilização de tal serviço em *home care*, para atender exclusivamente uma única paciente, em prejuízo aos demais cidadãos.**
> **Na hipótese dos autos, não se está considerando que a prescrição médica é falha e que não deve ser aplicada à autora. Na verdade, decidiu-se que a prescrição médica, tal como lançada, não pode ser**

integralmente cumprida pela ré.

Acerca da matéria, há jurisprudência firmada:

> APELAÇÃO - Ação de obrigação de fazer - Pessoa portadora de 'comprometimento cerebral secundário à Hipoxia do SNC, consequente à parada cárdio-respiratória, decorrente de Infarto Agudo do Miocárdio' - Tratamento domiciliar (*Home Care*) - Pretensão a atendimento domiciliar diário de fisioterapia, duas vezes ao dia, e acompanhamento de profissional de enfermagem, todos os dias da semana, 24 horas por dia - Medicamentos, insumos, visitas domiciliares pontuais e internação hospitalar, quando necessária, já prestados ou disponibilizados pelo Poder Público - Situação de permanentes cuidados, que tem contado, há longo tempo, com o apoio de familiares - Antecipação de tutela indeferida - Decisão não reformada em agravo de instrumento - Sentença de improcedência - Recurso desprovido. Nada obstante a gravidade do quadro clínico, encontrando-se o paciente em sua casa, sob cuidados médicos e de pessoal de saúde que os familiares têm propiciado há longo tempo, não havendo omissão do Poder Público em fornecer medicamentos, insumos, visitas domiciliares pontuais e internação hospitalar, quando necessária, não se justifica a disponibilização de *home care*, em amplo e permanente quadro de profissionais de saúde (fisioterapia diária, duas vezes ao dia, e acompanhamento de enfermagem 24 horas por dia). (Apelação Cível n.º 0016843-32.2009.8.26.0032 Araçatuba 1.ª Câmara de Direito Público Rel. Vicente de Abreu Amadei j. 1.º.10.2011);
>
> AÇÃO DECLARATÓRIA - Fornecimento de tratamento domiciliar (*home care*) - Descabimento - Estado carece de estrutura organizacional - Escorreito atendimento hospitalar - Ação improcedente - Recurso não provido. (Apelação Cível n.º 9073077-45.2007.8.26.0000 São Paulo 6.ª Câmara de Direito Público Rel. Evaristo dos Santos j. 11.08.2008).

Nesse contexto, de rigor a manutenção da r. sentença em sua íntegra, pois em consonância com os fundamentos ora esposados.

Diante do exposto, nega-se provimento ao recurso voluntário da autora" (fls. 263/265e).

Neste contexto, considerando a fundamentação adotada na origem, o acórdão recorrido somente poderia ser modificado mediante o reexame dos aspectos concretos da causa, o que é vedado, no âmbito do Recurso Especial, pela Súmula 7 desta Corte.

Em face do exposto, com fundamento no art. 253, parágrafo único, II, **a**, do RISTJ, **conheço** do Agravo para **não conhecer** do Recurso Especial.

Em atenção ao disposto no art. 85, § 11, do CPC/2015 e no Enunciado Administrativo 7/STJ ("Somente nos recursos interpostos contra decisão publicada a partir de 18 de março de 2016 será possível o arbitramento de honorários sucumbenciais recursais, na forma do art. 85, § 11, do NCPC"), majoro os honorários advocatícios em 10% (dez por cento) sobre o valor já arbitrado, levando-se em consideração o trabalho adicional imposto ao advogado da parte **recorrida**, em virtude da interposição deste recurso, respeitados os limites estabelecidos nos §§ 2º e 3º do art. 85 do CPC/2015.

Ressalte-se que, em caso de reconhecimento do direito à gratuidade de justiça, permanece suspensa a exigibilidade das obrigações decorrentes de sua sucumbência, nos termos do § 3º do art. 98 do CPC/2015.

I.

Brasília (DF), 17 de junho de 2019.

MINISTRA ASSUSETE MAGALHÃES
Relatora