



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000320324

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Embargos de Declaração Cível nº 2333792-95.2024.8.26.0000/50000, da Comarca de Cotia, em que é embargante SERVIÇO SOCIAL DA CONSTRUÇÃO CIVIL DO ESTADO DD SÃO PAULO - SECONCI/SP (GESTOR DO HOSPITAL GERAL DE ITAPECERICA DA SERRA, são embargados KAREN EVELLYN SOUSA ALVES (REPRESENTANDO MENOR(ES)) e GAEL RAÍ ALVEZ PAZ (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)).

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 4ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Receberam em parte os embargos de declaração. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores CARLOS CASTILHO AGUIAR FRANÇA (Presidente) E MARCIA DALLA DÉA BARONE.

São Paulo, 31 de março de 2025.

ALCIDES LEOPOLDO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO

Processo n.: 2333792-95.2024.8.26.0000/50000

Comarca: Cotia (2ª Vara Cível)

Embargante: Serviço Social da Construção Civil do Estado de São Paulo – SECONCI/SP

Embargados: Gael Raí Alves Paz e outro

Juiz: Rodrigo Aparecido Bueno de Godoy

Voto n. 36.439

EMENTA: DIREITO PROCESSUAL CIVIL. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. INAPLICABILIDADE DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. PARCIAL PROVIMENTO.

I. Caso em Exame

Embargos de declaração interpostos contra acórdão alegando omissão quanto à hipossuficiência dos embargados para produção de provas, especialmente pericial, e inaplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor em serviços prestados pelo SUS.

II. Questão em Discussão

2. A questão em discussão consiste em determinar a aplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor aos serviços de saúde prestados por meio do SUS e a distribuição do ônus da prova.

III. Razões de Decidir

3. O Código de Defesa do Consumidor não se aplica aos serviços de saúde prestados pelo SUS, conforme entendimento do STJ, por se tratar de serviço público social.

4. A inversão do ônus da prova foi corretamente aplicada com base na "distribuição dinâmica do ônus da prova", considerando a hipossuficiência técnica da parte autora.

IV. Dispositivo e Tese

5. Embargos de declaração recebidos em parte.

Tese de julgamento: 1. O Código de Defesa do Consumidor não se aplica aos serviços de saúde prestados pelo SUS. 2. A inversão do ônus da prova pode ser aplicada em casos de hipossuficiência técnica.

Legislação Citada: CF/1988, arts. 196 e seguintes; Lei 8.080/1990, art. 4º, § 2º; CPC/2015, art. 373, § 1º. Jurisprudência Citada: STJ, REsp nº 1.771.169/SC, Rel. Min. Nancy Andrighi, Terceira Turma, DJe 29.05.2020; STJ, AgInt no REsp nº 1.819.527/RS, Rel. Min. Regina Helena Costa, Primeira Turma, DJe 20.11.2019; STJ, AgInt no AREsp nº 1.292.086/RJ, Rel. Min. Assusete Magalhães, Segunda Turma, DJe 13.09.2018.

Trata-se de embargos de declaração ao Acórdão de fls. 26/31, alegando ser omissos, uma vez que não existe hipossuficiência dos embargados para a produção das provas que processualmente lhes cabe, como, por exemplo, a prova pericial, e sob esse aspecto não houve qualquer pronunciamento pela Turma, sendo patente a omissão, não comportando ao caso a lei consumerista, ressaltando ainda que o serviço público de saúde (tal como o que foi prestado no caso vertente), prestado por meio de convênio com o SUS, dirige-se, indiscriminadamente, a todos os seus usuários, independentemente de qualquer contraprestação pecuniária, requerendo sejam sanados os vícios apontados, com efeitos infringentes.

É o Relatório.

Assiste razão à embargante quanto a inaplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor pelo atendimento médico-hospitalar ter sido pelo SUS, e não de forma particular ou convênio médico, como se verifica de melhor exame constante do processo, como o documento de fls. 54 dos autos principais.

É assente perante o STJ que "quando prestado diretamente pelo Estado, no âmbito de seus hospitais ou postos de saúde, ou quando delegado à iniciativa privada, por convênio ou contrato com a administração pública, para prestá-lo às expensas do SUS, o serviço de saúde constitui serviço público social" e, conseqüentemente, "a participação complementar da iniciativa privada - seja das pessoas jurídicas, seja dos respectivos profissionais - na execução de atividades

de saúde caracteriza-se como serviço público indivisível e universal (uti universi), o que afasta, por conseguinte, a incidência das regras do CDC" (REsp n. 1.771.169/SC, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, DJe de 29/5/2020.), todavia, "a responsabilidade dos hospitais privados conveniados pelo SUS por danos decorrentes dos serviços neles prestados é objetiva e independe da demonstração de culpa dos profissionais médicos envolvidos no atendimento" (AgInt no REsp n. 1.819.527/RS, Relatora Ministra Regina Helena Costa, Primeira Turma, DJe de 20/11/2019.)

Prelecionam Chaves, Braga Netto e Rosendal¹ que "quando prestados pelo Estado, saúde e educação se caracterizam como serviços públicos sociais. Quando prestados por particulares, não são serviços públicos. São serviços de relevância social".

Consoante entendimento ainda do STJ: "6. Segundo estabelecem os arts. 196 e seguintes da CF/1988, a saúde, enquanto direito fundamental de todos, é dever do Estado, cabendo à iniciativa privada participar, em caráter complementar (art. 4º, § 2º, da Lei 8.080/1990), do conjunto de ações e serviços que visa a favorecer o acesso universal e igualitário às atividades voltadas a sua promoção, proteção e recuperação, assim constituindo um sistema único - o SUS -, o qual é financiado com recursos do orçamento dos entes federativos. 7. A participação complementar da iniciativa privada na execução de ações e serviços de saúde se formaliza mediante contrato ou convênio com a administração pública (parágrafo único do art. 24 da Lei 8.080/1990), nos termos da Lei 8.666/1990 (art. 5º da Portaria nº 2.657/2016 do Ministério da Saúde), utilizando-se como referência, para efeito de

¹ FARIAS, Cristiano Chaves de. Novo Tratado de Responsabilidade Civil. Cristiano Chaves de Farias. São Paulo: Atlas. 2015, p.1026.

remuneração, a Tabela de Procedimentos do SUS (§ 6º do art. 3º da Portaria nº 2.657/2016 do Ministério da Saúde). **8. Quando prestado diretamente pelo Estado, no âmbito de seus hospitais ou postos de saúde, ou quando delegado à iniciativa privada, por convênio ou contrato com a administração pública, para prestá-lo às expensas do SUS, o serviço de saúde constitui serviço público social.** **9. A participação complementar da iniciativa privada - seja das pessoas jurídicas, seja dos respectivos profissionais - na execução de atividades de saúde caracteriza-se como serviço público indivisível e universal (*uti universi*), o que afasta, por conseguinte, a incidência das regras do CDC" (REsp 1771169/SC, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 26/05/2020, DJe 29/05/2020).**

Nem todos os serviços públicos sujeitam-se às normas do CDC, só aqueles que podem ser individualizados, prestados *uti singuli*, e remunerados pela cobrança de tarifas ou preço público, como nos casos de serviços de água, luz, transporte coletivo, etc, afastando-se sua incidência nos serviços *uti universi*, mantidos pela arrecadação de imposto, como no atendimento a hospitais públicos e postos de saúde e prestadores conveniados pelo SUS.

No caso em questão, é objetiva a responsabilidade do Hospital, e, ainda que não caiba a inversão do ônus da prova com base nos arts. 12, § 3º, e art. 14, § 3º, do CDC, foi correta a inversão com utilização da chamada "distribuição dinâmica do ônus da prova", prevista no art. 373, § 1º, do CPC/2015, de forma cuidadosamente fundamentada na decisão recorrida no sentido de que: "considerando que a parte ré detém o conhecimento técnico e domínio das informações

sobre os procedimentos administrativos e médicos relacionados ao caso da requerente, patente reconhecer que possui maior facilidade em comprovar a lisura de sua atuação, afastando o reconhecimento do erro médico. Por outro lado, atribuir à parte autora a demonstração dos fatos constitutivos do seu direito, notadamente o encargo probatório referente a comprovação da impropriedade do atendimento médico a ela dispensado, caracteriza-se como excessivo ou de difícil realização, já que não detém as mesmas facilidades acima indicadas, sendo pessoa leiga em assuntos médicos e desprovidos das principais informações sobre os procedimentos realizados ou não realizados na ocasião."

É inequívoca a hipossuficiência técnica da parte autora, pela questão envolver procedimentos médicos complexos, que não se elimina unicamente pelo acesso à vasta documentação relacionada ao atendimento prestado no Hospital embargante ou pela possibilidade de requerer a produção da prova pericial médica, e é patente a maior facilidade da agravante na produção da prova relacionada às alegadas boa prática médica e correta prestação dos serviços médicos, do que os agravados provarem que houve culpa dos profissionais que realizaram o procedimento.

Não destoam o entendimento do STJ que tem admitido a inversão do ônus da prova, "em casos de vulnerabilidade e hipossuficiência técnica da vítima" (STJ, AgInt no AREsp 1.292.086/RJ, Rel. Ministra ASSUSETE MAGALHÃES, SEGUNDA TURMA, DJe de 13/09/2018; REsp 1.667.776/SP, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, DJe de 01/08/2017; AgInt no AREsp n. 1.814.936/DF, relatora Ministra Assusete Magalhães, Segunda Turma, julgado em 21/6/2021, DJe de 24/6/2021; REsp n.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

1.921.573/MG, relator Ministro Sérgio Kukina, Primeira Turma, julgado em 15/2/2022, DJe de 23/2/2022.).

Fica mantido o indeferimento da gratuidade da justiça à embargante.

Pelo exposto, **RECEBEM-SE EM PARTE** os embargos de declaração.

ALCIDES LEOPOLDO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica