



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000327293

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1018103-63.2022.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que é apelante REAL E BENEMÉRITA ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA, é apelado MARLENE FERREIRA DOS SANTOS.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 35ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto da relatora, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores ANA MARIA BALDY (Presidente) E GILSON DELGADO MIRANDA.

São Paulo, 2 de abril de 2025.

FLÁVIA BEATRIZ GONÇALEZ DA SILVA

Relatora

Assinatura Eletrônica

Apelação n.: 1018103-63.2022.8.26.0100

Apelante: Real e Benemérita Associação Portuguesa de Beneficência

Apelada: Marlene Ferreira dos Santos

Vara de origem: 25ª Vara Cível, Foro Central Cível, da Comarca de São Paulo

Voto n. 2113.

Ementa: APELAÇÃO – AÇÃO DECLARATÓRIA DE INEXIGIBILIDADE DE DÉBITO - PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES – Vício de consentimento – Estado de perigo – Anulação do negócio jurídico – Sentença de procedência da ação principal e improcedência da reconvenção – Apelo do hospital réu – Manutenção do julgado – Quadro clínico do paciente descrito como muito grave – Inconveniência da sua pronta remoção diante do estado clínico – Falecimento dias após seu restabelecimento e remoção para outra instituição – Ressalva da autora no contrato atestando sua impossibilidade financeira de custear a internação – Equívoco justificável quanto a existência de convênio do hospital com o SUS – Débito inexigível – **RECURSO DESPROVIDO** – Honorários sucumbenciais majorados a 11% (onze por cento) do valor atualizado da causa, tanto na ação principal quanto na reconvenção.

Trata-se de recurso de apelação interposto contra a r. sentença de fls. 283/287 que julgou procedente a **ação declaratória de inexistência de débito** ajuizada por **Marlene Ferreira dos Santos** em face da **Real e Benemérita Associação Portuguesa De Beneficência**, para declarar inexigível o débito no valor de R\$ 49.772,16, bem como julgou improcedente a reconvenção apresentada pela ré pretendendo a condenação da autora ao pagamento da quantia mencionada.

Por fim, em razão da sucumbência, condenou a ré/reconvinte ao pagamento integral das custas e despesas processuais, bem como honorários advocatícios fixados em 10% sobre o valor atualizado da causa na ação principal e em 10% sobre o valor atualizado da causa na reconvenção.

Irresignada, apela a ré-reconvinte às fls. 290/306 almejando a inversão do julgado, dizendo em suas razões recursais que, desde a entrada do paciente no

hospital a autora sempre esteve ciente de que se tratava de uma instituição particular, inclusive assinando o Contrato de Prestação de Serviços em que esteve igualmente ciente que o atendimento se daria da modalidade particular e que ela e o paciente, de forma solidária, seriam responsáveis pelo pagamento da conta hospitalar. Aponta que a apelada não discute tal fato e confessa que levou o paciente para atendimento no nosocômio apelado estando plenamente ciente de que haveria uma conta hospitalar a ser paga, já que não se trata de hospital público.

Assim, por livre e espontânea vontade dirigiu-se, juntamente com o Sr. Enzo, até o Hospital da Beneficência Portuguesa (unidade Paulista), que notadamente é uma instituição hospitalar particular e, portanto, cobra pela prestação de seus serviços médicos, e ainda assinou a contratação como responsável financeira, não havendo dúvidas de que a autora deverá arcar com os gastos aos quais se comprometeu pagar.

Diz inexistir o estado de perigo citado no julgado e que não impôs obrigação desproporcional e excessiva à autora, sendo a cobrança condizente com os serviços prestados, não podendo ser penalizado depois de prestar o serviço para o qual foi contratado e de fornecer ao paciente toda a infraestrutura hospitalar e atendimento especializado de que necessitava.

Embora presente o requisito de pessoa em estado grave de saúde, a obrigação de pagamento era plenamente conhecida pela apelada desde o momento em que o Hospital BP Paulista foi procurado para a realização do atendimento ao paciente. Acrescenta que mesmo se realmente desautorizada a internação pela autora, não poderia incorrer no risco de ser responsabilizado por recusa à prestação de socorro.

Por fim, embora possua convênio de atendimento com o SUS, é necessário que os pacientes sejam encaminhados através da Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde – CROSS, de forma que somente a Secretaria Municipal de Saúde pode direcionar os pacientes SUS às instituições hospitalares.

Dessa forma, requer-se a reforma da r. sentença de fls. 283/287, de modo que seja julgada improcedente a demanda, reconhecendo a legitimidade da cobrança realizada pelo hospital apelante, com a procedência do pedido reconvencional, condenando-se a autora ao pagamento de R\$ 49.772,16 (quarenta e nove mil,

setecentos e setenta e dois reais e dezesseis centavos) referente às despesas hospitalares em aberto junto ao Hospital. Requer seja afastado o ônus de sucumbência, tanto na ação principal, quanto na reconvenção.

Recurso tempestivo, devidamente preparado e regularmente processado.

Contrarrazões às fls. 314/320 contrapondo-se às alegações recursais.

Determinada a complementação do preparo recursal às fls. 324, sobrevindo o pagamento às fls. 327/329.

Não houve oposição à realização do julgamento virtual do recurso, nos termos da Resolução nº 772/2017 do Órgão Especial deste Tribunal.

Estão presentes os pressupostos de admissibilidade do recurso interposto.

É o relatório.

O recurso não comporta provimento.

Cuida-se, em resumo, de ação declaratória de inexistência de débito ajuizada por Marlene Ferreira dos Santos em face de Real e Benemérita Associação Portuguesa de Beneficência, alegando que, em 17/01/2022, precisou socorrer seu ex-marido Enzo Rossini (68 anos) que apresentava desorientação mental.

Diante do seu estado grave, resolveu levá-lo ao hospital mantido pela ré, por ser de conhecimento geral que referido hospital prestava serviços de saúde pelo SUS. Após a triagem, foi informada de que as internações não mais eram realizadas pelo SUS e, conforme orientação da atendente, assinou o termo de internação, condição imposta para a internação emergencial do paciente.

No entanto, solicitou transferência para o SUS, pois não podia custear os atendimentos ao paciente. Contudo, o médico respondeu que não era possível retirar o paciente por meios próprios devido ao seu estado grave. Lavrou boletim de ocorrência no dia seguinte à internação, pois considerou os fatos graves e, portanto, mereciam investigação criminal.

Em 22/01/2022, finalmente, a transferência foi feita para a unidade de tratamento intensivo do Hospital Emílio Ribas e, em 31/01/2022, o paciente faleceu. Relatou que foi até a tesouraria da ré para confirmar sobre eventuais despesas em aberto, quando lhe informaram o valor de R\$ 49.772,16. Pede a procedência da pretensão com a declaração de inexistência da dívida no valor de R\$ 49.772,16.

A ré foi citada, contestou a ação e apresentou reconvenção, pedindo a

condenação da autora-reconvinda ao pagamento da quantia que pretende declarar inexigível, atribuindo à reconvenção o mesmo valor de R\$49.772,16 (fl. 76).

Portanto, devolvida a esta instância, por meio do presente recurso, a divergência sobre a caracterização do estado de perigo, conforme previsão do artigo 156 do Código Civil¹, e a aptidão desta condição para eximir a autora das obrigações financeiras contraídas pela internação e tratamento do ex-marido junto ao hospital apelante.

O estado de perigo foi reconhecido no julgado, que assim definiu a relação jurídica tratada nos autos:

"[...] E ainda, a situação narrada configura "estado de perigo" (art. 156 do Código Civil), situação que obrigou a autora/reconvinda a assumir obrigação onerosamente excessiva na intenção de salvar seu ex-marido (sr. Enzo), acometido por confusão mental em decorrência de um quadro de pneumonia viral (fls. 64).

[...]

Contudo, diante da ciência de que o atendimento seria particular, solicitou a transferência do sr. Enzo para um hospital público, que ocorreu em 22/01/2022 (Hospital Emílio Ribas), porém, não teve alternativa se não assinar o contrato imposto pelo hospital, e de próprio punho, autorizou o pagamento da consulta, dos exames e medicações necessárias, porém, não a internação, visto impossibilidade financeira (fls. 23).

Com base nessas premissas, reconheço a ocorrência do vício de consentimento para fins de anulação do negócio jurídico entabulado entre as partes, uma vez que a autora não contratou de forma livre os serviços do hospital réu, tendo informado desde o início a data do fim da cobertura do convênio para que fosse transferida ao hospital público.

Assim, comprovado o vício de consentimento, de rigor a declaração de inexigibilidade do débito, motivo pelo qual a procedência da demanda se impõe".

A meu ver, o quadro clínico do paciente no momento do atendimento em 17/01/2022 junto ao hospital realmente inspirava cuidados, não recomendando sua pronta transferência para alguma instituição hospitalar conveniada ao Sistema Único de Saúde.

A anotação do prontuário médico definia sua *Prioridade clínica* como "*Muito Urgente*" (fl. 243), ao passo que a tomografia computadorizada de tórax

¹ Art. 156. Configura-se o estado de perigo quando alguém, premido da necessidade de salvar-se, ou a pessoa de sua família, de grave dano conhecido pela outra parte, assume obrigação excessivamente onerosa.

evidenciava *comprometimento pulmonar bilateral, com acometimento superior a 50%, sugerindo evolução de processo inflamatório/infeccioso típico de pneumonia viral*, sugestivo da contaminação pelo Coronavírus, do qual o paciente efetivamente faleceu dias depois, em 31/01/2022 (fl. 32).

O próprio apelante admite a gravidade do quadro clínico, embora defenda que não se aplica ao caso vertente.

Ora, a situação encontra perfeita subsunção ao artigo 156 do Código Civil, circunstância que, reproduzindo o lúcido fundamento do julgado, *"obrigou a autora/reconvinda a assumir obrigação onerosamente excessiva na intenção de salvar seu ex-marido (sr. Enzo), acometido por confusão mental em decorrência de um quadro de pneumonia viral"*.

Não se está a afirmar que a obrigação assumida pela autora fosse desproporcional à contraprestação, acima dos valores comumente praticados, a sugerir que o hospital contratado estivesse se valendo da situação de risco do paciente para obter vantagem indevida.

De fato, os valores cobrados pelos dias de internação encontram-se perfeitamente discriminados nas notas fiscais às fls. 34/38, em relação aos quais não há qualquer discordância.

Por outro lado, justificável o equívoco da autora ao conduzir o paciente diretamente ao hospital supondo que o atendimento seria gratuito, porque efetivamente o hospital tem convênio com o Sistema Único de Saúde, embora o encaminhamento devesse obedecer ao procedimento afeto à Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde – CROSS.

É evidente, entretanto, que desde o início do atendimento a autora ressaltou não dispor de condições financeiras para arcar com os custos da internação, o que deixou expresso às fls. 23 do contrato que assinou, também fazendo constar esta circunstância no boletim de ocorrência registrado no dia seguinte (fl. 29):

"[...] AO REALIZAR A TRIAGEM INFORMEI QUE ESTAVA ENTRANDO NO PS COMO PARTICULAR, PORÉM QUERIA QUE A INTERNAÇÃO FOSSE FEITA PELO SUS. O ATENDENTE DA TRIAGEM INFORMOU QUE NÃO FAZIAM MAIS A INTERNAÇÃO PELO SUS E QUE EU DEVERIA VERIFICAR COM A EQUIPE QUE CUIDA DA DOCUMENTAÇÃO. O PACIENTE FOI LEVADO PARA ATENDIMENTO ANTES DE EU PODER FAZER A FICHA POIS SEU ESTADO ERA GRAVE. FUI CONVERSAR COM A EQUIPE PARA FAZER A FICHA DO PACIENTE E ME INFORMARAM QUE EU PODERIA OU LEVA-LO DE CARRO ATÉ UM OUTRO HOSPITAL OU SOLICITAR QUE O HOSPITAL FIZESSE A TRANSFERÊNCIA PARA UM OUTRO QUE ATENDESSE PELO SUS. AO PREENCHER A FICHA DEIXEI POR ESCRITO QUE EU CONCORDAVA EM ARCAR COM OS CUSTOS DO PS, PORÉM NÃO AUTORIZAVA INTERNAÇÃO E QUE SE NECESSÁRIO ELA DEVERIA SER FEITA PELO SUS POIS NÃO TENHO CONDIÇÃO FINANCEIRA PARA ARCAR COM OS CUSTOS DE INTERNAÇÃO".

Induvidosa a eficiência do tratamento dispensado pelo hospital réu, tanto que o paciente teve alta 5 dias depois (22/01/2022) com significativa melhora do quadro clínico, descrito como *hidratado, corado e hemodinamicamente estável* (fl. 259), quando então reuniu condições clínicas para sua transferência ao Instituto de Infectologia Emílio Ribas, onde o quadro aparentemente agravou-se, culminando com seu óbito no dia 31/01/2022 (fl. 32).

Logo, evidenciado que a autora optou pelo atendimento no hospital mantido pela ré fiando-se na suposição de que o convênio com o SUS dispensava a obrigatoriedade do atendimento inicial pela Secretaria Municipal de Saúde.

Entretanto, sua ressalva de não dispor de condições financeiras para arcar com o tratamento, aliado ao delicado estado de saúde do paciente, descrito como *muito urgente* na ficha de atendimento, de rigor que se prestigie o julgado, reconhecendo a existência de vício de consentimento hábil à anulação do negócio jurídico.

Em situação semelhante assim se pronunciou o E. Tribunal de Justiça de São Paulo:

AÇÃO DE COBRANÇA. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES. Sentença de procedência. Insurgência do réu. Gratuidade da justiça deferida. Presunção de veracidade da alegação de hipossuficiência financeira. Contrato firmado pelo genro do paciente, obrigando-se ao pagamento das despesas decorrentes da internação de seu sogro em caráter emergencial, com quadro de infarto agudo do miocárdio. Remoção para rede pública solicitada administrativamente e demandada judicialmente. Excessiva onerosidade das obrigações assumidas. Comprovação da incapacidade financeira do réu para arcar com os custos. Vício de consentimento configurado. Estado de perigo reconhecido. Inteligência do art. 156 do Código Civil. Imperativa anulação do contrato, nos termos do art. 171, II, do Código Civil. Precedentes. Sentença reformada. Recurso provido, com observação. (TJSP; Apelação Cível 1020528-82.2024.8.26.0071; Relator (a): Milton Carvalho; Órgão Julgador: 36ª Câmara de Direito Privado; Foro de Bauru - 4ª Vara Cível; Data do Julgamento: 19/02/2025; Data de Registro: 19/02/2025)

Impõe-se, destarte, o desprovimento do recurso.

Vale deixar consignado que o magistrado não está obrigado a rebater, um a um, todos os argumentos apresentados pelas partes. Sua função é fundamentar a decisão de maneira suficiente, abordando os pontos essenciais e relevantes para o deslinde da controvérsia. Desde que a decisão esteja devidamente motivada e enfrente as questões centrais do caso, a ausência de manifestação sobre todas as alegações não configura nulidade, conforme entendimento consolidado pela jurisprudência.

Ante o exposto, pelo meu voto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso, majorando os honorários advocatícios arbitrados em primeira instância para **11%**



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

(onze por cento) do valor atualizado da causa na ação principal e para 11% (onze por cento) do valor atualizado da causa na reconvenção, na forma do art. 85, § 11, do Código de Processo Civil.

Por fim, uma advertência: atentem-se as partes para o detalhe de que a oposição de Embargos de Declaração fora das hipóteses legais ou com efeitos meramente infringentes poderá dar ensejo à imposição da multa prevista no artigo 1.026, § 2º, do CPC.

Flávia Beatriz Gonzalez da Silva

RELATORA

Assinatura eletrônica