



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000351540

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1032657-59.2024.8.26.0576, da Comarca de São José do Rio Preto, em que são apelantes APARECIDA DOS SANTOS RAMILLO e MARCIO RAMILLO, são apelados INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL - IAMSPE e ESTADO DE SÃO PAULO.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 13ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores RICARDO ANAFE (Presidente), BORELLI THOMAZ E FLORA MARIA NESI TOSSI SILVA.

São Paulo, 9 de abril de 2025.

RICARDO ANAFE

Relator(a)

Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Apelação Cível nº 1032657-59.2024.8.26.0576 – São José do Rio Preto

Apelante: Aparecida dos Santos Ramillo

Agravado: Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual - IAMSPE

TJSP – (Voto nº 33.872)

Obrigação de fazer – Pedido de fornecimento de serviços de home care, fisioterapia e medicamentos - IAMSPE – Procedência parcial, para fornecimento dos fármacos – Necessidade de cuidados básicos de higiene pessoal, alimentação e ministração de medicamentos, que poderá ser prestado por cuidadores - Devido ao fato de envolver atividades típicas de cuidadores, não pode ser carreado à autarquia, já que não se refere à prestação de assistência médica e hospitalar – Não comprovação da necessidade de sessões de fisioterapia.

Danos morais não configurados – A negativa de fornecimento de tratamento domiciliar não produziu abalo psíquico à autora, o que não se confunde com mero dissabor – Decisum mantido.

Nega-se provimento ao recurso interposto.

1. Trata-se de ação de obrigação de fazer com pedido de tutela de urgência cumulada com indenização por danos morais proposta por Aparecida dos Santos Ramillo, representada por seu filho Marcio Ramillo, em face do IAMSPE, deduzindo, em síntese, ter sido diagnosticada com demência de Alzheimer (CID G30.0), encontrando-se desorientada, com períodos de confusão mental e agitação, dependente

de terceiros para auxiliá-la com alimentação, higiene, vestimenta e administração de medicamentos. Assim, em razão de seu quadro clínico, o médico que a acompanha solicitou atendimento domiciliar com equipe de enfermagem 24 horas por dia e fisioterapia 2 vezes por semana, além do fornecimento dos medicamentos: risperidona 1mg cp (2 vezes ao dia), risperidona 1mg/ml solução oral 30ml (0,5ml – 1 vez ao dia) e exelon patch 10 cm² 18mg 9,5mg/24H adesivo (uma unidade – 1 vez ao dia). Sustenta a autora que requereu diretamente ao requerido o custeio do tratamento, porém lhe foi negado, sob o argumento de falta de cobertura contratual. Ainda, alega a autora ser ilícita tal negativa, pleiteando a indenização por danos morais no importe de R\$ 10.000,00. Requer a concessão da tutela antecipada, a fim de que o requerido, no prazo de 48 horas, custeie integralmente o tratamento da autora, para fornecimento do tratamento domiciliar (“*home care*”), bem como medicamentos requeridos e, no mérito, a confirmação da tutela de urgência, bem como a condenação do requerido ao pagamento de R\$ 10.000,00 a título de indenização por danos morais (fl.01/12).

A decisão de fl.34/36 indeferiu a tutela de urgência.

A autora interpôs agravo de instrumento contra a decisão de fl.34/36, onde foi provido em parte o pedido de efeito suspensivo, para o fornecimento apenas dos medicamentos à autora (fl.84/88).

A sentença julgou parcialmente procedentes os pedidos, para condenar o requerido ao fornecimento dos fármacos

descritos a fl.11 (fl.120/129).

Inconformada, apela a autora, visando, em resumo, a reforma do *decisum*, com inversão do julgado (fl.134/144).

Decorrido in albis o prazo para apresentação de contrarrazões (fl.158), subiram os autos a essa Instância.

É o relatório.

2. O recurso não merece provimento.

Narra a autora que é portadora de demência de Alzheimer (CID G30.0) há dois anos, consciente, por vezes desorientada, com períodos de confusão mental e agitação, dependente de terceiros para auxiliar na sua alimentação, higienização, vestimenta e administração de medicamentos, conforme relatório médico a fl.18. Assim, pleiteia atendimento domiciliar com equipe de enfermagem 24h por dia e fisioterapia duas vezes na semana.

No caso, o pedido de disponibilização de assistência domiciliar foi direcionado em face do Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual - IAMSPE, autarquia estadual que não se confunde com o Sistema Único de Saúde - SUS, de modo que se trata de rede médica com obrigações distintas. Depreende-se que ação não é movimentada contra o Estado de São Paulo ou Municípios para obtenção de assistência à saúde, fundada no artigo 196 da Constituição

Federal.

Como sabido, o IAMSPE, autarquia criada pelo Decreto-lei nº 257, de 29/05/70, tem por finalidade a prestação de serviço médico e hospitalar aos seus contribuintes e aos dependentes destes, conforme previsto em seu artigo 2º. Desse modo, ainda que se enquadre o IAMSPE não como integrante da administração pública direta, mas como assemelhado aos planos de saúde privados, em relação a estes também se reconhece o dever de assegurar o direito à saúde.

Ainda que o IAMSPE não seja integrante da administração pública, impõe-se reconhecer o seu dever de assegurar o direito à saúde, conforme a orientação da Súmula 90 deste Egrégio Tribunal de Justiça de São Paulo: *“Havendo expressa indicação médica para a utilização dos serviços de “home care”, revela-se abusiva a cláusula de exclusão inserida na avença, que não pode prevalecer”*.

De outro lado, embora o Decreto Estadual nº 13.420/79, que instituiu o Regulamento de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual, criando uma divisão de pacientes externos que englobava o serviço de assistência domiciliar, tenha sido revogado pelo Decreto Estadual nº 14.744/80, o dever de fornecê-lo subsiste em razão de indicação médica idônea.

Entretanto, entende-se que o “home care” tem como objetivo atender pacientes que necessitem se submeter a procedimentos específicos restritos aos profissionais da saúde, tal como manipulação de

equipamentos (exemplos: sondas, cateteres, cânula de traqueostomia), troca de curativos, aplicação de injeções etc., o que não é o caso da autora.

Assim, se os cuidados não possuem essa natureza e podem ser prestados por pessoas sem qualificação técnica específica, não é razoável a pretensão da paciente de que seja disponibilizada a assistência domiciliar na forma de “*home care*”, em período ininterrupto de vinte e quatro (24) horas por dia, não se podendo imputar indiscriminadamente todo e qualquer tipo de atendimento médico no âmbito da saúde, sendo imprescindível a análise individual de cada caso.

In casu, tanto o relatório médico juntado aos autos a fl.18, bem como o relatório atualizado a fl.146 indicam que a autora é parcialmente independente para as atividades básicas de vida diária, necessitando de cuidados básicos de higiene pessoal, alimentação e ministração de medicamentos. Logo, o atendimento domiciliar poderá ser prestado por cuidadores, sendo que o relatório médico a fl.146 é expresso quanto ao pedido de cuidador, em inovação ao pedido inicial de tratamento domiciliar (Cf. fl.11).

Conclui-se, portanto, que os cuidados necessitados pela autora podem ser prestados por uma pessoa sem qualificação profissional, devido ao fato de envolver atividades típicas de cuidadores, azo pelo qual não pode ser carreado à autarquia, já que não se refere à prestação de assistência médica e hospitalar.

De mais a mais, não há nos autos comprovação de que a autora necessita das sessões de fisioterapia, sendo que o laudo médico apresentado a fl.18 é genérico, não descrevendo de forma detalhada seu quadro clínico.

Em situações análogas este é o entendimento deste Egrégio Tribunal de Justiça:

APELAÇÃO CÍVEL e RECURSO ADESIVO. 1. Pedido de fornecimento de serviços de home care, fármacos, equipamentos e material médico em face do IAMSPE. Procedência parcial. 2. Prova pericial que indicou a desnecessidade de Auxiliar de enfermagem 24h por dia. Indeferimento do pedido. Necessidade de cuidados básicos de higiene pessoal (troca de fraldas geriátricas), alimentação e ministração de medicamentos, que poderá ser prestado por cuidadores. Indicação de sessões de fisioterapia, fonoaudiologia e acompanhamento de nutricionista, e supervisão periódica de enfermagem e de médico, bem como, a necessidade de outros insumos. Deferimento do fornecimento destes. 3. Sentença mantida. RECURSO DE APELAÇÃO DO IAMSPE E RECURSO ADESIVO DA AUTORA NÃO PROVIDOS.

(Apelação Cível nº 1001618-37.2018.8.26.0032, rel. Des. Jarbas Gomes, 11ª Câmara de Direito Público, data julgamento: 24/01/25).

“AGRAVO DE INSTRUMENTO. OBRIGAÇÃO DE FAZER. TUTELA DE URGÊNCIA. HOME CARE. 24 HORAS. 1. Preliminar. Legitimidade passiva do réu. Desnecessidade de inclusão do Município de Mirandópolis ou da União Federal no feito. A ação não trata de demanda prestacional da área de saúde dirigida ao Estado, em sentido amplo, mas ajuizada em face do IAMSPE, autarquia vinculada à Secretaria de Planejamento e Gestão, sem fins lucrativos, com personalidade jurídica e patrimônio próprios, que presta serviços de saúde aos servidores públicos do Estado de São Paulo e seus dependentes credenciados. Comprovação da condição de beneficiária. O IASMPE tem por finalidade prestar assistência médica e hospitalar aos seus contribuintes e beneficiários, nos termos dos

artigos 2º e 11 do Decreto-Lei Estadual nº PODER JUDICIÁRIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO 257/70, por meio de hospitais próprios ou convênios, mediante contribuição de assistência hospitalar. A existência de outros programas de saúde não exime a responsabilidade do requerido. Cerceamento de defesa. Inocorrência. Os documentos anexados à inicial e demais peças processuais são suficientes para análise do pedido liminar. 2. Mérito. Inaplicabilidade do Tema 106 do STJ. Comprovados o vínculo da autora com a autarquia ré e a necessidade do tratamento, exceto o serviço de "home care" (enfermagem) por 24 horas ao dia. Ausência de prescrição de regime de tratamento "home care" durante 24 horas nos laudos trazidos pela parte autora. É dever do Estado fornecer suporte à família no cuidado com a saúde da pessoa enferma, mas não substituí-la totalmente. Tarefas técnicas de enfermagem devem ser prestadas por profissional, porém as funções associadas à higiene podem ser desempenhadas por familiares. Serviços especializados de "home care" não se confundem com os préstimos desempenhados por cuidadores ou familiares. Precedentes deste Tribunal de Justiça. Ausência de probabilidade do direito alegado quanto a esse pedido. Decisão parcialmente reformada. Recurso parcialmente provido."

(Agravado de Instrumento nº 3004387-70.2024.8.26.0000, rel. Des. Djalma Lofrano Filho, 13ª Câmara de Direito Público, j. em 17/09/2024).

Por fim, quanto ao requerimento de indenização por danos morais, impende consignar que este não ficou demonstrado nos autos, pois a conduta do réu não se mostrou apta a produzir abalo psíquico relevante na autora, o que não se confunde com mero dissabor.

Na hipótese dos autos, extrai-se que a negativa do réu em fornecer tratamento domiciliar à autora não ascende à categoria dos danos indenizáveis, não passando, na falta de demonstração de concreta e grave repercussão em seu anímico, de mero aborrecimento aos quais todos nos sujeitamos no dia a dia da vida.

Nesse sentido, ainda, a orientação jurisprudencial do Superior Tribunal de Justiça: “*O mero dissabor não pode ser alçado ao patamar do dano moral, mas somente aquela agressão que exacerba a naturalidade dos fatos da vida, causando fundadas aflições ou angústias no espírito de quem ela se dirige*” (REsp nº 606382/MS, Rel. Min. Cesar Asfor Rocha, j. 17.5.2004).

Por epítome, de rigor a manutenção do *decisum*, por seus próprios fundamentos.

2. À vista do exposto, pelo meu voto, nego provimento ao recurso interposto, nos termos suso alinhavados.

Ricardo Anafe
Relator