



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000350950

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1001266-65.2023.8.26.0271, da Comarca de Itapevi, em que são apelantes/apelados PEDIATRICS HOME CARE - INTERNAÇÃO MEDICA DOMICILIAR LTDA - ME, GLOBAL CARE ASSISTÊNCIA DOMICILIAR LTDA. e PORTO SEGURO - SEGURO SAÚDE S/A, são apelados/apelantes BERNARDO LASARO DE OLIVEIRA (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)), JAMILE APARECIDA RIBEIRO LASARO (REPRESENTANDO MENOR(ES)), ALISON DE OLIVEIRA (REPRESENTANDO MENOR(ES)) e NICOLLAS GABRIEL LASARO DOS SANTOS.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 1ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento aos recursos. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores ALBERTO GOSSON (Presidente) E ANTONIO CARLOS SANTORO FILHO.

São Paulo, 9 de abril de 2025.

MÔNICA DE CARVALHO

Relatora

Assinatura Eletrônica

Comarca: Itapevi

Apelação n. 1001266-65.2023.8.26.0271

Apelantes: PORTO SEGURO SAÚDE S/A, PEDIATRICS HOME CARE INTERNAÇÃO MÉDICA DOMICILIAR LTDA, GLOBAL CARE ASSISTÊNCIA DOMICILIAR LTDA, BERNARDO LASARO DE OLIVEIRA e outros

Apelados: reciprocamente

Voto n. 12320

DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. CONTRATOS. RECURSOS DESPROVIDOS. I. Caso em Exame. Recursos de apelação interpostos contra sentença que condenou solidariamente as rés a restituírem gastos com medicações e insumos não fornecidos no tratamento domiciliar e a pagar indenização por danos morais. A parte autora pleiteia majoração da indenização e substituição da empresa prestadora de home care. II. Questão em Discussão 2. A questão em discussão consiste em: (i) a alegação de ilegitimidade passiva e inexistência de irregularidades no tratamento fornecido pelas rés; (ii) a alegação de sentença extra petita pela Porto Seguro Saúde S/A; (iii) a majoração da indenização por danos morais e substituição da empresa prestadora de home care. III. Razões de Decidir. 3. Rejeição da preliminar de ilegitimidade passiva, considerando a relação de consumo e aplicação do Código de Defesa do Consumidor. 4. Rejeição da alegação de julgamento extra petita, constatando-se pedido de restituição de gastos nos autos. Comprovação de recusa injustificada no fornecimento de insumos. IV. Dispositivo e Tese 5. Recursos desprovidos. Tese de julgamento: 1. A relação de consumo entre as partes justifica a responsabilidade solidária das rés. 2. A negativa de cobertura de insumos e medicações é abusiva, conforme entendimento sumulado. Legislação Citada: CF/1988, art. 196, 199; Lei nº 9.656/98; Código de Defesa do Consumidor, arts. 54, 927, 944; CPC, art. 85, § 11, art. 98. Jurisprudência Citada: STJ, Súmula 469; TJSP, Súmula 100; STJ, REsp nº 2.017.759/MS, Rel. Min. Nancy Andrighi, Terceira Turma, j. 14.02.2023.

Vistos.

Trata-se de recursos de apelação interpostos para impugnar a sentença de fls. 491/500, cujo relatório adoto, que julgou parcialmente procedente o pedido inicial, para *“condenar solidariamente a PORTO SEGURO SAÚDE S/A, a PEDIATRICS HOME CARE INTERNAÇÃO MÉDICA DOMICILIAR LTDA e a GLOBAL CARE ASSISTÊNCIA DOMICILIAR LTDA, a: i) a restituir os gastos despendidos pelo autor com medicações e insumos não fornecidos no tratamento domiciliar a que está sendo submetido no importe de R\$ 12.277,39 (doze mil, duzentos e setenta e sete reais e trinta e nove centavos), com*

correção monetária pela tabela prática do TJSP e juros de mora de 1% a partir de cada desembolso; ii) pagar indenização por danos morais no importe de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), com correção monetária pela tabela prática do TJSP, desde a data do arbitramento (Súmula 362 do STJ), e juros de mora de 1% ao mês a partir do inadimplemento parcial da obrigação de fornecimento de medicamentos e insumos no sistema de atendimento domiciliar.”

Segundo a apelante *PEDIATRICS HOME CARE INTERNAÇÃO MÉDICA DOMICILIAR LTDA*, a sentença merece ser reformada, em síntese, alegando que não houve qualquer irregularidade no tratamento fornecido, pelo que a apelante sempre prestou seus serviços da melhor forma para atender os parâmetros sociais e médicos (fls. 544/550).

Recorre também a corré *GLOBAL CARE ASSISTÊNCIA DOMICILIAR LTDA*, em suma, alegando, preliminarmente, a ilegitimidade passiva. Ainda, inexistente prova de que tenha agido com imprudência, negligência ou incompetência. Não há indícios de conduta ilegal por parte da apelante, por essa razão se faz necessária a reforma da sentença de primeiro grau (fls. 556/573), bem como a *PORTO SEGURO SAÚDE S/A*, em síntese, alegando sentença *extra petita*, uma vez que inexistiu pedido de danos materiais, portanto, evidente a violação dos dispositivos legais. Outrossim, que não houve nenhum descumprimento contratual, portanto, ausente dever de indenizar, assim sendo, de rigor a reforma da sentença (fls. 598/636).

Apela, igualmente, a parte autora, em suma, pleiteia pela majoração da indenização por danos morais, bem como a procedência do pedido no que tange à substituição da empresa prestadora de *home care* (fls. 581/587).

Recursos tempestivos, preparados pelas rés, e pela autora isento de preparo, em virtude da concessão de gratuidade processual, com apresentação de contrarrazões (fls. 648/654, 655/659 e 660/681).

Não houve oposição ao julgamento virtual.

Sobreveio parecer ministerial, pelo não provimento dos recursos (fls. 698/704).

Esse é o relatório.

Passo ao voto.

Os recursos não merecem ser providos.

Primeiramente, rejeito a preliminar de ilegitimidade passiva, isso porque é patente a relação de consumo estabelecida entre as partes, consoante o disposto na Súmula 469, do STJ, e na Súmula 100, do TJSP. Nesse sentido, são aplicáveis tanto as regras da Lei nº 9.656/98 quanto as disposições do Código de Defesa do Consumidor.

Igualmente, rejeito a preliminar no que tange ao julgamento *extrapetita* arguida pela *PORTO SEGURO SAÚDE S/A*, haja vista que dos autos constato a existência de pedido de restituição dos gastos despendidos pelos autores, com medicamentos e insumos.

Ainda, comprovada a recusa injustificada, como consta na manifestação do Ministério Público, fls. 405/408: *“Os documentos juntados pelo autor, em especial os de fls. 303 a 306, indicam recusa injustificada no fornecimento dos insumos estabelecidos no laudo médico de fls. 300 a 302. Desta forma, nada a opor aos pedidos de fls. 296/299, inclusive com a restituição do valor de todos os insumos recusados.”*.

Outrossim, quando instadas a manifestarem-se sobre o pedido autoral (fl. 402), as rés deixaram o prazo transcorrer *in albis* (fls. 402).

Ao mérito recursal.

No caso concreto, o autor, nascido em 18 de dezembro de 2020, é portador de miocardiopatia dilatada secundária e beneficiário de plano de saúde oferecido pela ré Porto Seguro Saúde S/A, desde 20 de junho de 2021. Recebe suporte para *home care* pela demandada *Pediatrics Home Care*. Devido ao uso de gastrostomia e traqueostomia, o autor necessita realizar as trocas de equipamentos em ambiente hospitalar, periodicamente, sendo submetido a longo tempo de espera em cada troca. O autor não consegue realizar o agendamento para as trocas, sob a justificativa de falta de cobertura da categoria do plano de saúde contratado. Por outro lado, há defeitos na prestação de serviços de *home care*, incluindo falta de fornecimento de insumos médicos, irregularidade na escala e no envio de profissionais. Assim, entende haver necessidade de troca da empresa fornecedora de *home care*. Em sede de tutela de urgência, requer a substituição da atual prestadora de serviços de *home care* pela *PROJETO HOME CARE SERVIÇOS MEDICOS E DE ENFERMAGEM LTDA*, o custeio pela ré *PORTO SEGURO SAÚDE S/A* das trocas e substituições das empresas de *home care*, o custeio dos procedimentos de troca de equipamentos de gastrostomia e traqueostomia sem aperfeiçoamento da categoria de plano de saúde e sob pena de multa diária.

As rés contestaram o feito, e após deslinde processual, sobreveio sentença de parcial procedência, nos termos acima descritos, impugnada pela corré *PEDIATRICS HOME CARE INTERNAÇÃO MÉDICA DOMICILIAR LTDA*, por meio de embargos de declaração (fls. 506/507), os quais foram acolhidos em parte, nos seguintes termos: *“Na fundamentação da sentença vergastada constou que a restituição dos valores despedidos pelo autor com medicamentos, alimentação e insumos seria de responsabilidade solidária entre a embargante Pediatrics e a requerida Porto Seguro, tão somente durante o período em que a embargante prestou o serviço de home care como credenciada. Assim, de rigor a retificação na parte dispositiva da sentença nesse ponto. E quanto aos danos morais, houve condenação de forma solidária da Porto Seguro, Pediatrics e Global Care – não havendo nada a alterar nesse sentido (fl. 531).*

A parte autora também opôs embargos de declaração (508/510), os quais foram acolhidos, nos seguintes termos: *“Recebo os embargos, pois tempestivos e dou-lhes no mérito provimento para fazer constar do dispositivo a condenação da Porto Seguro na obrigação de manutenção do fornecimento dos insumos e medicamentos, enquanto perdurar o tratamento na modalidade home care.”*.

Inconformados, as partes interpuseram recursos de apelação.

Pois bem.

Inicialmente, convém ter em mente qual a natureza dos serviços prestados pelos convênios médicos. O artigo 196 da Constituição Federal estabelece que a saúde é direito de todos e dever do Estado e garante a todos o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Pelo texto constitucional, todos deveriam ter acesso a um serviço de saúde digno e eficiente prestado pelo Estado. É fato notório que o texto não espelha a realidade e as pessoas acabaram se socorrendo nos últimos anos de empresas que prestam esse serviço, autorizadas pelo artigo 199 também da Carta Magna. Assim, não deve escapar a nossa reflexão que a assistência médica é direito constitucional do cidadão e não pode ser equiparada a uma prestação de serviço qualquer, embora prestada por empresas privadas que substituem a ação estatal.

Também não devemos perder de vista que desde 1990 vige entre nós o Código de Defesa do Consumidor (Lei 8078/90) que estabelece garantias mínimas, principalmente nos casos de contratos de adesão. Preocupou-se o legislador que aquele que viesse a contratar não pudesse ser surpreendido com cláusulas das quais não lhe foi dada plena ciência ou que pudessem de qualquer modo, acaso conhecidas, influenciar sua vontade de contratar.

Destarte, o artigo 54 do referido diploma dispõe, em seu parágrafo terceiro, que os contratos de adesão escritos serão redigidos em termos claros e com caracteres ostensivos e legíveis, de modo a facilitar sua compreensão pelo consumidor. E, no parágrafo quarto, que as cláusulas que implicarem limitação de direito do consumidor deverão ser redigidas com destaque, permitindo sua imediata e fácil compreensão.

No caso *sub judice*, há entendimento sumulado desta Corte Paulista, no sentido de haver cobertura contratual para procedimentos indicados pelo médico, mesmo que eles não estejam listados pela ANS:

“Súmula 102: Havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento da sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS”.

O mesmo raciocínio se aplica ao sistema de internação domiciliar ou *home care*, bem como ao fornecimento dos insumos e medicações indispensáveis ao tratamento.

Nesse sentido, é o entendimento do C. Superior Tribunal de Justiça:

“RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. HOME CARE. INTERNAÇÃO DOMICILIAR SUBSTITUTIVA DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR. INSUMOS NECESSÁRIOS AO TRATAMENTO DE SAÚDE. COBERTURA OBRIGATÓRIA. CUSTO DO ATENDIMENTO DOMICILIAR LIMITADO AO CUSTO DIÁRIO EM HOSPITAL. 1. Ação de obrigação de fazer ajuizada em 23/01/2020, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 25/04/2022 e concluso ao gabinete em 10/08/2022. 2. O propósito recursal é decidir sobre a obrigação de a operadora do plano de saúde custear os insumos necessários ao tratamento médico da

usuária, na modalidade de home care (internação domiciliar). 3. Nos termos da jurisprudência desta Corte, é abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar (home care) como alternativa à internação hospitalar. Precedentes. 4. A cobertura de internação domiciliar, em substituição à internação hospitalar, deve abranger os insumos necessários para garantir a efetiva assistência médica ao beneficiário; ou seja, aqueles insumos a que ele faria jus acaso estivesse internado no hospital, sob pena de desvirtuamento da finalidade do atendimento em domicílio, de comprometimento de seus benefícios, e da sua subutilização enquanto tratamento de saúde substitutivo à permanência em hospital. 5. O atendimento domiciliar deficiente levará, ao fim e ao cabo, a novas internações hospitalares, as quais obrigarão a operadora, inevitavelmente, ao custeio integral de todos os procedimentos e eventos delas decorrentes. 6. Hipótese em que deve a recorrida custear os insumos indispensáveis ao tratamento de saúde da recorrente – idosa, acometida de tetraplegia, apresentando grave quadro clínico, com dependência de tratamento domiciliar especializado – na modalidade de home care, conforme a prescrição feita pelo médico assistente, limitado o custo do atendimento domiciliar por dia ao custo diário em hospital. 7. Recurso especial conhecido e provido.” (REsp n. 2.017.759/MS, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 14/2/2023, DJe de 16/2/2023.).

Assim, conforme o entendimento supra, a prestação deficiente do atendimento domiciliar redundará, ao final, em novas internações hospitalares, as quais compelirão a operadora ao custeio integral de todos os procedimentos e eventos delas decorrentes.

De tal modo, se o profissional credenciado ou admitido pela ré prescreve a realização do procedimento, visando a cura ou melhora da doença, o procedimento e os insumos devem merecer cobertura contratual. Entende-se a preocupação das empresas de seguro saúde ou assistência médica em evitar o custeio, mas, no caso concreto, está se realizando o próprio objeto do contrato, qual seja, a busca da cura.

Outrossim, os documentos acostados aos autos, principalmente às fls. 313/397, comprovaram a versão da parte autora, no que se refere às despesas despendidas, logo, o reembolso é medida que se impõe.

No que concerne aos danos morais, tem se que a responsabilidade civil, nas palavras de ROSA MARIA DE ANDRADE NERY e NELSON NERY JUNIOR: *“usa-se a expressão responsabilidade civil para aludir-se à consequência da imputação civil do dano ao sujeito, ou ao ente que lhe deu causa, ou que objetivamente responde pela indenização, indenização essa capaz de repor as pessoas, entes e coisas ao estado anterior ao evento de que saíram vítimas ou experimentaram perdas e danos, com deterioração ou perda de bens, objetos de seus direitos, ou de direitos pelos quais, por decorrência de investidura funcional, alguém tinha o dever de zelar”* (Instituições, vol. II, São Paulo; RT, 2015, p. 401).

Outrossim, o artigo 927 do CC instituiu entre nós um sistema dual, que prevê, num mesmo patamar, tanto a responsabilidade subjetiva, fundada na culpa, quanto a responsabilidade objetiva, que dispensa a apuração do elemento subjetivo.

Considerando a extensão do dano, o grau de culpa das

rês, e a capacidade econômica e financeira das partes, atendendo à diretriz do artigo 944 do Código Civil, bem como aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, tenho que o valor fixado de R\$ 10.000,00, cumpre a dupla finalidade da indenização, qual seja, compensar os danos sofridos e inibir a reiteração da conduta lesiva.

Por fim, no tocante ao pleito autoral de substituição da empresa prestadora de serviços de *home care* pela *Projeto Home Care Serviços Médicos e de Enfermagem Ltda.*, verifica-se, à luz dos autos, que, conquanto credenciada, a referida empresa não presta atendimento infantil (fls. 87), obstando o acolhimento do pedido.

Por conseguinte, apesar das razões invocadas pelas partes em sede recursal, constata-se a ausência de elementos capazes de refutar a sentença guerreada.

Face ao exposto, e considerando o entendimento acima reiterado, nada a modificar na sentença prolatada.

Considerando que a sentença foi proferida já sob a atual legislação, mantenho a condenação dos honorários sucumbenciais e recursais, nos termos da sentença, haja vista que atingiu o patamar máximo, nos termos do artigo 85, § 11, do CPC, observando que a autora está dispensada do pagamento, por ser beneficiária da justiça gratuita (artigo 98 do mesmo diploma).

Posto isso, **nego provimento** aos recursos.

MÔNICA DE CARVALHO

Relatora