



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000448582

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1010548-21.2020.8.26.0114, da Comarca de Campinas, em que são apelantes IRIS APARECIDA SCATOLINI LAVEZZO (ESPÓLIO), ELIANE MARIA LAVEZZO e ELIAS FRANCISCO LAVEZZO, é apelado UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 10ª 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 do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores JAIR DE SOUZA (Presidente) E ANGELA MORENO PACHECO DE REZENDE LOPES.

São Paulo, 8 de maio de 2025.

JOSÉ APARÍCIO COELHO PRADO NETO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

APELAÇÃO Nº 1010548-21.2020.8.26.0114

APELANTES: ELIANE MARIA LAVEZZO E ELIAS FRANCISCO LAVEZZO

APELADA: UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

JUÍZA: TAINÁ MARIA LEONARDO DE OLIVEIRA

VOTO Nº 38.697

***APELAÇÃO** – Plano de Saúde - Ação de Obrigação de Fazer - Pretensão de compelir a empresa ré a fornecer tratamento de saúde “home care” - Sentença de improcedência - Inconformismo da parte autora, alegando que a perícia foi realizada de forma indireta, comprometendo a exatidão dos fatos e induzindo o juízo a erro e que deve ser considerado o relatório da enfermagem, que evidenciou a necessidade de cuidados continuados e personalizados no ambiente domiciliar, devendo haver a procedência da ação - Descabimento - Laudo pericial que apontou que a autora não era elegível para internação em regime domiciliar e que, na época da solicitação, ela também não apresentava necessidade de Programa de Atenção Domiciliar, que foi fornecido pelo Réu por sua livre escolha – Não demonstrada, portanto, a necessidade do tratamento “home care” pleiteado, o qual não se confunde com eventual trabalho realizado por familiares ou cuidadores - Recurso desprovido.*

Vistos.

Trata-se de Apelação interposta contra sentença proferida pela MMª. Juíza da 7ª Vara Cível da Comarca de Campinas, em Ação de Obrigação de Fazer proposta por IRIS APARECIDA SCATOLINI LAVEZZO contra UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, que julgou a ação improcedente, condenando a parte autora ao pagamento de custas, despesas processuais e honorários advocatícios fixados em 10% (dez por cento) do valor da causa.

Apela a parte autora, alegando, em apertada

síntese, que a perícia foi realizada de forma indireta, comprometendo a exatidão dos fatos e induzindo o juízo a erro e que deve ser considerado o relatório da enfermagem, que evidenciou a necessidade de cuidados continuados e personalizados no ambiente domiciliar, devendo haver a procedência da ação.

Recurso tempestivo, preparado e contrarrazoado.

É o breve relatório do necessário.

O recurso não comporta acolhimento, em conformidade com a fundamentação a seguir exposta.

Trata-se de Ação de Obrigação de Fazer proposta pela autora IRIS APARECIDA SCATOLINI LAVEZZO, objetivando o custeio, pela ré, do tratamento “home care” a ela prescrito. No curso da demanda, sobreveio o falecimento da autora e a habilitação de seus sucessores, sendo que o MM. Juízo de 1º Grau, julgou extinto o processo sem o conhecimento do mérito, com fundamento no artigo 485, IX do Código de Processo Civil (cfr. fls. 253/254).

Foi interposto recurso de apelação pela ré, que restou provido, para produção de perícia médica (cfr. acórdão de fls. 321/325). Houve o retorno dos autos à origem, para reabertura da fase instrutória e, após a realização de perícia e manifestação das partes, o MM. Juízo de 1º Grau, julgou a ação improcedente, decisão essa que motivou o presente inconformismo.

Ao contrário do que se alega nas razões recursais, ainda que se reconheça a incidência das disposições do Código de Defesa do Consumidor no negócio de assistência médica e hospitalar celebrado entre os litigantes, é certo que não restou comprovada a necessidade do tratamento de

internação domiciliar postulado pela parte autora.

Com efeito, o laudo pericial concluiu que: ***“1. A Pericianda tinha diagnóstico de Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) - CID G12.2, onde encontrava-se orientada e contactante, deambulando com auxílio de andador, apesar de apresentar dependência para quase a totalidade das atividades da vida diária, na época de solicitação do Home Care. 2. Segundo a análise realizada por critérios técnicos, na época da solicitação, a Pericianda não apresentava necessidade de Programa de Atenção Domiciliar, que foi fornecido pelo Réu por sua livre escolha.”*** (verbis, cfr. fls. 390/391).

Em esclarecimentos ao laudo pericial, apontou o perito que: ***“Ela foi elegível para o Programa de Assistência Domiciliar, por opção do Réu. Lembrando que o programa neste caso é o Programa de Assistência Domiciliar (visitas de profissionais) e não a Internação Domiciliar com enfermagem 24h (...) Diferente do que acredita a Autora, a avaliação e elegibilidade para Home Care não é baseada em doença, mas sim nas repercussões desta doença e a necessidade de cuidados especializados que não são possíveis serem feitos por cuidados.”*** (verbis, cfr. fls 433/434).

Oportuno esclarecer, ainda, que o tratamento médico “home care” caracteriza-se por ser uma extensão do serviço médico-hospitalar em ambiente residencial, não se confundindo com o trabalho realizado por cuidadores de pessoas com deficiência física ou cognitiva.

Destarte, impõe-se a ratificação do seguinte trecho da r. sentença apelada, por não comportar reparos ou acréscimos, e que bem resiste aos argumentos recursais, o que se faz com fundamento no artigo 252 do

Regimento Interno deste Egrégio Tribunal de Justiça, que nos recursos faculta ao relator **“limitar-se a ratificar os fundamentos da decisão recorrida, quando, suficientemente motivada, houver de mantê-la”**, norma que tem sido prestigiada não só por julgados deste Tribunal (Apelação Cível nº 0102667.26-2007.8.26.0000, 9ª Câmara de Direito Privado, Relator VIVIANI NICOLAU, j. 07.06.2011; Agravo de Instrumento nº 0003886.27.2011.8.26.0000, 8ª Câmara de Direito Privado, Relator CAETANO LAGRASTA, J. 23.03.2011), como também do Colendo Superior Tribunal de Justiça (REsp nº 662.272-RS, 2ª Turma, Relator JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, j. 04.09.2007; REsp nº 641.963-ES, 2ª Turma, Relator CASTRO MEIRA, j. 21.11.2005):

“No caso, a parte ré fornecia atendimento através do ADUC com visita médica e de enfermagem bimestrais, atendimento fonoaudiológico duas vezes na semana, fisioterapia respiratória quinzenal e atendimento mensal com nutricionista (fls. 380).

Com o propósito de avaliar tecnicamente a necessidade do atendimento pleiteado, o perito utilizou a tabela NEAD (Núcleo Nacional das Empresas de Assistência Domiciliar), referência na área, segundo a qual a autora obteve apenas 3 pontos, muito aquém dos 18 pontos necessários para justificar internação domiciliar 24 horas (fls. 387-388).

(...) Portanto, os cuidados que a autora efetivamente necessitava - como auxílio para banho, movimentação, alimentação, higiene e demais atividades da vida diária - são, conforme esclarecido no laudo, atribuições típicas de cuidador ou familiar, não exigindo a presença constante de profissional de enfermagem.

Dessa forma, o laudo pericial, elaborado com base nos elementos dos autos e literatura médica especializada, demonstrou que a autora, apesar de portadora de doença grave (Esclerose Lateral Amiotrófica - ELA), não preenchia os critérios técnicos para internação domiciliar com enfermagem 24 horas na época da solicitação.

Ressalte-se que cabia à parte autora, nos termos do art. 373, inciso I, do CPC, comprovar os fatos constitutivos de seu direito, ou seja, demonstrar que seu quadro clínico à época da solicitação justificava tecnicamente a necessidade de home care com enfermagem 24h, ônus do qual não se desincumbiu, uma vez que a prova técnica realizada evidenciou justamente o contrário.

A mera existência do diagnóstico da doença e a prescrição do médico assistente, embora relevantes, não são suficientes, por si só, para configurar o direito ao atendimento pleiteado, sendo necessária a demonstração da real necessidade técnica da modalidade específica de assistência domiciliar requerida, o que não ocorreu no caso concreto.

Assim, a improcedência é medida que se impõe.” (verbis, cfr. fls. 448/450).

No mais, a alegação de que a perícia foi realizada de forma indireta e comprometeu a exatidão dos fatos e induziu o juízo a erro, devendo haver o acolhimento do parecer da enfermagem apresentado pelos apelantes, não possui a relevância pretendida, na medida em que o trabalho realizado pelo “expert” nomeado pelo MM. Juízo “a quo”, atingiu o fim colimado, através do exame da questão médica “sub judice”, terminou por fornecer ao Julgador, com a

esperada imparcialidade, os necessários subsídios técnicos que possibilitaram o deslinde da controvérsia estabelecida pelas partes.

A respeito da matéria, “mutatis mutandis”, confirmam-se os seguintes julgados deste Egrégio Tribunal de Justiça:

“APELAÇÃO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C. C. INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. PLANO DE SAÚDE. DISPONIBILIZAÇÃO DE ATENDIMENTO EM REGIME DE HOME CARE. Fornecimento de atendimento em regime de "home care", em substituição a internação hospitalar. Sentença de improcedência. Insurgência do autor. Não acolhimento. Laudo pericial que concluiu que o paciente não necessita de "home care", mas de cuidadores, ademais de visitas médicas e de enfermeiros periodicamente, de 05 sessões de fisioterapia por semana e de fornecimento de materiais médico-hospitalares. Julgamento de improcedência dos pedidos que era de rigor. Sentença preservada. APELO DESPROVIDO.” (TJSP; Apelação Cível

1005887-30.2023.8.26.0005; Relator (a): Donegá Morandini; Órgão Julgador: 3ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional V - São Miguel Paulista - 2ª Vara Cível; Data do Julgamento: 22/01/2025; Data de Registro: 22/01/2025).

“DIREITO CIVIL E CONSUMIDOR. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. NEGATIVA DE CUSTEIO DE INTERNAÇÃO DOMICILIAR. NECESSIDADE DE CUIDADOR, NÃO DE HOME CARE.

DESPROVIMENTO. I. CASO EM EXAME 1. Apelação
interposta contra sentença que julgou improcedente ação de
obrigação de fazer. II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO 2. A
questão em discussão consiste em saber se o plano de saúde é
obrigado a custear internação domiciliar quando a parte
necessita apenas de cuidador. III. RAZÕES DE DECIDIR 3.
Relatório médico trazido aos autos pela autora, aponta que
esta necessita apenas de cuidador para prestação de cuidados
básicos da vida diária 4. O ônus da prova quanto à necessidade
de internação domiciliar cabia à autora. IV. DISPOSITIVO E
TESE 5. Apelação conhecida e desprovida. Tese de
julgamento: "A cobertura de internação domiciliar por plano
de saúde exige a necessidade de tratamento que envolva equipe
multidisciplinar, não se confundindo com o acompanhamento
por cuidador, que pode ser providenciado pelo próprio
beneficiário". (TJSP; Apelação Cível
1076094-60.2023.8.26.0100; Relator (a): Pastorelo Kfoury; Órgão
Julgador: 7ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 19ª
Vara Cível; Data do Julgamento: 13/11/2024; Data de Registro:
13/11/2024).

Assim, é caso de manutenção da sentença
atacada, tal como lançada no 1º Grau.

Ante o exposto, nego provimento ao recurso.

Por fim, levando em conta o trabalho adicional
desenvolvido pelo patrono da apelada em decorrência do presente recurso, majorados
os honorários advocatícios aplicados na sentença, que ficam definitivamente fixados



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

em 15% (quinze por cento) do valor da causa, com fundamento no artigo 85, parágrafo 11, do Código de Processo Civil.

JOSÉ APARÍCIO COELHO PRADO NETO

Relator