



Apelação Cível nº 0087843-39.2016.8.19.0001

Apelante 1: Caixa De Assistência À Saúde Caberj

Apelante 2: Suzanna Maria Da Conceição Nádor

Apelados: Os Mesmos

Relator: Desembargador Luiz Fernando De Andrade Pinto

ACÓRDÃO

APELAÇÕES CÍVEIS. OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZATÓRIA. ALEGAÇÃO DE RECUSA NA PRESTAÇÃO DE *HOME CARE*. PRELIMINAR DE CERCEAMENTO DE DEFESA. SUA REJEIÇÃO. AUTORA QUE VEM A ÓBITO NO CURSO DA DEMANDA. PERDA DO OBJETO DO PEDIDO DE REALIZAÇÃO DE PROVA PERICIAL MÉDICA E DA OBRIGAÇÃO DE FAZER. NO MÉRITO, LAUDO MÉDICO ATESTA QUE A FALECIDA AUTORA APRESENTAVA QUADRO DE DEMÊNCIA PROGRESSIVA, SENDO PORTADORA DE INÚMERAS ENFERMIDADES CRÔNICAS, COMO DOENÇA DE PARKINSON E DE ALZHEIMER, HIPERTENSÃO, ANEMIA E TRANSTORNO BIPOLAR, NECESSITANDO DE ATENDIMENTO DOMICILIAR, QUE NÃO SE CONFUNDE COM *HOME CARE*. EMPRESA RÉ QUE DEMONSTRA TER PRESTADO, DE FORMA EFETIVA, A OBRIGAÇÃO QUE LHE CABIA, CONSUBSTANCIADA NO FORNECIMENTO DE ASSISTÊNCIA DOMICILIAR, COM SUPORTE DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E VISITAS MÉDICAS PERIÓDICAS, CURATIVO DIÁRIO, FORNECIMENTO DE MATERIAIS E MEDICAMENTO CORRELATOS, ALÉM DE FISIOTERAPIA DOMICILIAR. INEXISTÊNCIA DE FALHA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO PELA RÉ, CAPAZ DE ENSEJAR A SUA CONDENÇÃO AO PAGAMENTO DAS VERBAS INDENIZATÓRIAS PLEITEADAS NA EXORDIAL. DESPROVIMENTO DO APELO AUTURAL. PROVIMENTO AO RECURSO DA RÉ.

1. Preliminar de cerceamento de defesa e de nulidade da sentença que se rejeita. Foi disponibilizado à parte autora, na fase instrutória

Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro
Vigésima Quinta Câmara Cível

do feito, demonstrar a necessidade do serviço de *Home Care*, mediante apresentação do competente laudo médico indicando a necessidade de internação domiciliar, tarefa da qual não se desincumbiu. Ademais, o falecimento da autora inviabiliza a realização da prova pericial médica requerida em seu apelo;

2. *“O fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição e riscos. (...) § 3º O fornecedor de serviços só não será responsabilizado quando provar: I - que, tendo prestado o serviço, o defeito inexiste; II - a culpa exclusiva do consumidor ou de terceiro.” (Art. 14, caput e § 3º do CDC);*

3. *In casu*, laudo médico acostado à inicial atesta que a falecida autora apresentava quadro de Demência Progressiva, sendo portadora de inúmeras enfermidades crônicas, como Doença de Parkinson e de Alzheimer, Hipertensão, Anemia e Transtorno Bipolar. Males que acometiam a falecida autora que não significavam se tratar de caso de *Home Care*, como argumentado na peça preambular, mas tão somente de assistência domiciliar. Inexiste nos autos qualquer indicativo de que se tratava de internação domiciliar a caracterizar *Home Care*, mas sim de manutenção de cuidados básicos de sua vida, pelo fato de ser portadora de diversas enfermidades, que se acentuaram com o avançar da idade.

4. Por seu turno, empresa ré demonstra que a autora não se encontrava desamparada, na medida em que a empresa *Cuidar Home Care* prestava a obrigação que lhe cabia, consubstanciada no fornecimento de assistência domiciliar, com suporte de técnicos de enfermagem e visitas médicas periódicas, curativo diário, fornecimento de materiais e



Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro
Vigésima Quinta Câmara Cível

medicamento correlatos, além de fisioterapia domiciliar;

5. Inexistência de falha na prestação do serviço, capaz de dar azo à pretensão autoral para condenar a ré ao pagamento das verbas indenizatórias pleiteadas na exordial;

6. Apelo autoral desprovido. Recurso da ré provido.

Vistos, relatados e discutidos estes autos da Apelação Cível nº 0171829-85.2016.8.19.0001, em que são apelantes CAIXA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE CABERJ E SUZANNA MARIA DA CONCEIÇÃO NÁDOR, e apelados OS MESMOS.

A C O R D A M os Desembargadores da Vigésima Quinta Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro, por unanimidade de votos, pelo desprovido do apelo autoral e provimento ao recurso da ré, nos termos do voto do Relator.

RELATÓRIO

Tem-se ação de obrigação de fazer c/c indenizatória, versando a seguinte causa de pedir:

Trata-se de Ação de obrigação de fazer proposta por JOANA EURIDES DA CONCEIÇÃO representada por SUZANNA MARIA DA CONCEIÇÃO NÁDOR em face de CABERJ - Caixa de Assistência dos Funcionários do Sistema Integrado BANERJ, pelo procedimento ordinário. Alega a autora que sofre de diversos problemas de saúde, dentre eles doença de Parkinson e Alzheimer em fase avançada, de modo que necessitaria do serviço de home care, além do fornecimento, pelo réu, dos medicamentos prescritos por seu médico. Alega ainda que, não obstante tal fato, o réu negou o serviço requerido, mesmo existindo cláusula contratual prevendo tal tratamento. Aduz que devido a tal negativa tivera que arcar por conta própria a tais tratamento. Requereu, por isto, que a ré fosse compelida a autorizar o tratamento em home-care, além de sua condenação no pagamento de indenização por danos materiais e morais, custas e honorários advocatícios.



Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro
Vigésima Quinta Câmara Cível



A sentença, em índex 450 julgou procedente em parte o pedido. Eis o dispositivo:

“(...) Diante do exposto, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE O PEDIDO, extinguindo o feito com resolução do mérito, na forma do artigo 487, I, do novo Código de Processo Civil, para revogar em parte a decisão e antecipação de tutela no que se refere à expressão “home care”, mantendo, no mais, a referida decisão.

Em razão da sucumbência recíproca, as custas processuais serão rateadas na proporção de 50% para cada parte. Condeno ainda cada uma das partes ao pagamento de honorários advocatícios à outra, cujo valor fixo em 10% sobre o valor dado à causa. Observar-se-á, com relação à arutora, doravante, o disposto no artigo 98, §3º do novo Código de Processo Civil, em razão da Gratuidade de Justiça deferida.

Publique-se, registre-se e intimem-se. Com o trânsito em julgado, certificado o correto recolhimento das custas, dê-se baixa e arquivem-se.”

Apelação interposta pela ré em índex 472. Alega, em resumo, a incomprovada necessidade da utilização do *Home Care*, aduzindo que não se trata de substituição de internação hospitalar para a internação domiciliar, mas sim de mera assistência domiciliar para a manutenção dos cuidados básicos de vida.

Aduz que a apelada já conta com a assistência da apelante para os cuidados domiciliares de que necessita, recebendo todo suporte necessário para a manutenção das suas condições de vida. destacando que, desde o dia 29 de agosto de 2015, está sendo devidamente acompanhada e assistida pela empresa CUIDAR HOME CARE, onde estão sendo assegurados e devidamente prestados à apelada, os seguintes serviços: visita médica; tratamento curativo diário; fornecimento de materiais e medicamentos necessários para tratamento indicado; fisioterapia domiciliar 3 vezes por semana e visita quinzenal de enfermeiro supervisor.

Prossegue a empresa ré, alegando que não há indicação expressa de fornecimento de serviço de *Home Care*, inexistindo também obrigatoriedade legal ou contratual de fornecer este tipo de serviço. Ao final, requer a reforma da sentença, para julgar improcedentes *in totum* os pedidos da inicial.

Apelação interposta pela autora em índex 479. Argui preliminar de nulidade da sentença, por cerceamento de defesa. No mérito, alega, em





Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro
Vigésima Quinta Câmara Cível



síntese, que houve sucessivas recusas de autorização para cobrir prescrito tratamento de saúde através de *Home Care* / Assistência Domiciliar (24 horas), ora indicado como tratamento e única alternativa capaz de gerar perspectiva de cura e minimizar os sintomas dos males de seu grave quadro de doença de Parkinson, Alzheimer em fase avançada, Hipertensão Arterial Sistêmica, Anemia, Distúrbio de Comportamento / Transtorno Bipolar, Atrofia muscular generalizada, sem condições de deambular e realizar suas tarefas básicas do cotidiano assim como higiene pessoal, conforme se comprova com os laudos médicos juntados ao processo.

Ressalta a autora/apelante que as medicações/tratamentos prescritos, bem como a *Home Care* / Assistência Domiciliar de técnicos de enfermagem/acompanhantes (24 horas) é considerada atualmente a mais eficaz para o tratamento da Apelante, sob pena de piora e óbito. Acentua que a negativa da cobertura, somada à desídia e descaso oferecido pela ora apelada, extrapolam o limite do suportável, o que termina por influenciar negativamente o já grave quadro clínico da apelante.

Sustenta a existência de dano moral a ser indenizado. Ao final, requer a reforma da sentença, para o fornecimento de *Home Care*, bem como seja a empresa ré condenada ao pagamento de indenização por danos materiais, referentes a todas as despesas com acompanhantes, médicos, enfermeiras, fisioterapeutas, aluguel de cama e cadeira de roda e com medicamentos que a apelante teve que pagar até o deferimento e cumprimento da tutela antecipada, bem como ao pagamento de indenização a título de danos morais, no valor de R\$ 57.200,00 (cinquenta e sete mil e duzentos reais), que equivalem nesta data a 65 (sessenta e cinco) salários mínimos.

Contrarrazões das partes em índices 510 e 523, pugnando, em suma, pelo desprovimento dos respectivos recursos.

Habilitação processual deferida em índice 589.

É o relatório.

VOTO

Conheço dos recursos, eis que preenchidos os seus requisitos intrínsecos e extrínsecos de admissibilidade.

Refira-se que a relação articulada entre as partes é colhida pelo microssistema do Código de Defesa do Consumidor. Verificam-se, no caso concreto e à luz da teoria finalista, todos os requisitos objetivos e subjetivos que qualificam as figuras dos artigos 2º e 3º da Lei 8078/90. Até





Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro
Vigésima Quinta Câmara Cível



porque, nos termos do enunciado sumular nº 469 do Col. STJ, “*aplica-se o Código De Defesa Do Consumidor aos contratos de plano de saúde*”.

Primeiramente, de se rejeitar a preliminar arguida de cerceamento de defesa e de consequente anulação da sentença, haja vista que foi disponibilizado à parte autora, na fase instrutória do feito, demonstrar a necessidade do serviço de *Home Care*, mediante apresentação do competente laudo médico indicando a internação domiciliar, tarefa da qual a parte autora não se desincumbiu. Ademais, o falecimento da senhora Joana Eurides da Conceição (certidão índice 521) inviabiliza a realização da prova pericial médica requerida em sua apelação.

Superada a preliminar, incumbe registrar, ainda, a perda do objeto no que pertine à obrigação de fazer constante do pleito exordial, em virtude do referido óbito.

Por conta disso, remanesce o litígio tão somente em relação ao cabimento ou não das verbas indenizatórias. Para tanto, faz-se mister o exame da ocorrência ou não de falha na prestação do serviço.

Compulsando os autos, verifico que a falecida autora apresentava quadro de Demência Progressiva, sendo portadora de inúmeras enfermidades crônicas, como Doença de Parkinson e de Alzheimer, Hipertensão, Anemia e Transtorno Bipolar, tudo conforme laudo médico colacionado em índice 105, aqui reproduzido:

Dr. Frederico de Souza Marques
Pneumologista / Clínica Médica

Rio de Janeiro, 02/03/16

Declaração Médica

Declaro para devidos fins que a **Sra. Joana Eurides da Conceição**, 83 anos, foi por mim avaliada e encontra-se acamada, devido a um quadro de demência progressiva. Portadora de múltiplas enfermidades crônicas como de Doença de Parkinson e Alzheimer em fase avançada, Hipertensão Arterial Sistêmica, Anemia, Distúrbio de Comportamento / Transtorno Bipolar, Atrofia muscular generalizada, sem condições de deambular e realizar suas tarefas básicas do cotidiano assim como higiene pessoal.



Vem evoluindo com múltiplas Úlceras de Pressão (Sacra, Trocanteriana), devido à inatividade, que necessitam de curativos diários. História prévia de Osteosíntese de Fêmur Esquerdo (Agosto 2015), além de infecções de repetição, tanto pulmonar quanto urinária.

Diante do quadro clínico atual, considero as necessidades da paciente, além de "minimizar/evitar" complicações que ocasionem reinternações, faz-se necessário neste momento de **fisioterapia domiciliar 3x/semana, curativos diários** das úlceras com técnico de enfermagem sob supervisão da equipe de enfermagem, **medicações** de uso regular (Prolopa 250mg vo de 6/6h, Hidroclorotiazida 25mg vo 1x/dia, SeloZok 25mg vo 1x/dia, Pantoprazol 40mg vo 1x/dia, Losartan 50mg vo 2x/dia, Anlodipino 5mg 2x/dia, Noripurum fólico 100mg vo 1x/dia, Ebix 10mg vo 1x/dia, MacroDantina 100mg vo 1x/dia, Seroquel 50mg vo 2x/dia, Alprazolam 0,5mg vo 1x/dia, Oleo mineral 20ml vo 1x/dia, Tamarine 1cp vo 1x/dia, Tandrillax 1cp vo 1x/dia, Captopril 25mg vo SOS), uso de **fraldão geriátrico**, cuidados com **técnicos de enfermagem / Acompanhante 24h** devido a grande risco de piora clínica e Óbito.

Consultório: Rua Pinheiro Machado, 151- Laranjeiras – Rio de Janeiro-RJ.
TEL: 2121254882 / 995577597
Email: fred.souzamarques@gmail.com

Dr. Frederico S. Marques
Clínico Geral/Pneumologista
CRM 52.76657-7

Como é cediço, os planos de saúde devem prover todos os meios necessários ao melhor tratamento das doenças cobertas pelo contrato. Mesmo porque, embora a operadora possa eleger, com base em dados atuariais, as doenças excluídas da cobertura, não pode negar, para aquelas contempladas, os meios mais adequados de tratamento.

Como se sabe, o serviço de *Home Care*, também conhecido como internação domiciliar, em síntese apertada, é a prestação de assistência médica realizada na casa do paciente. Trata-se de um serviço prestado pelo plano de saúde ao cliente, que pode contar com a atenção de enfermeiros, fisioterapeutas, médicos e outros profissionais no conforto de seu lar, garantindo, assim, a segurança e tratamento adequado do enfermo.

Na maioria das vezes, o *Home Care* é recomendado pelos médicos quando o paciente já não depende de cuidados que sejam realizados exclusivamente em regime de internação hospitalar, mas, ainda assim, não pode receber alta porque depende de diversos recursos médicos que, com a devida estrutura, poderiam ser feitos na casa do paciente. Aliás, via de regra, o pedido de autorização para a internação domiciliar deve ser feito, preferencialmente, quando o paciente ainda está internado.



Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro
Vigésima Quinta Câmara Cível



Em outras palavras, o *Home Care* nada mais é do que a substituição da internação hospitalar pela internação domiciliar.

Ocorre que, no caso concreto, os males que acometiam a falecida autora não significavam se tratar de caso de *Home Care*, como argumentado na peça preambular, mas tão somente de assistência domiciliar. Em verdade, inexistia nos autos qualquer indicativo de que se tratava de internação domiciliar a caracterizar *Home Care*, mas sim de manutenção de cuidados básicos de sua vida, pelo fato de ser portadora de diversas enfermidades, que se acentuaram com o avançar da idade.

Perceba-se que os relatórios emitidos pela Casa de Saúde Pinheiro Machado (índice 188) não indicam a necessidade de *Home Care*, no sentido específico de internação domiciliar, apenas de assistência domiciliar.

Nessa mesma linha, os relatórios médico, de enfermagem, de fisioterapia e nutricional, da empresa Cuidar HCW Serviços de Saúde (índice 193 e seguintes).

Outrossim, que o documento acostado pela ré em índice 200 - e não impugnado pela autora - demonstram a efetiva prestação do atendimento domiciliar.

Assim, tenho por incontroverso que a autora não se encontrava desamparada pela parte ré, na medida em que a empresa *Cuidar Home Care* prestava a obrigação que lhe cabia, consubstanciada no fornecimento de assistência domiciliar, com suporte de técnicos de enfermagem e visitas médicas periódicas, curativo diário, fornecimento de materiais e medicamento correlatos, fisioterapia domiciliar, etc. Saliente-se que a parte autora não impugnou a alegação de que tais serviços de assistência domiciliar foram efetivamente realizados.

Ademais, impende consignar que a legislação pertinente não obriga a empresa ré a prestar assistência médica domiciliar, em situações como a do caso em comento. A corroborar, o inciso VI do art. 10, da Lei nº 9656/98, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. *verbis*:

Art. 10. *É instituído o plano-referência de assistência à saúde, com cobertura assistencial médico-ambulatorial e hospitalar, compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no Brasil, com padrão de enfermagem, centro de terapia intensiva, ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização*





Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro
Vigésima Quinta Câmara Cível

Mundial de Saúde, respeitadas as exigências mínimas estabelecidas no art. 12 desta Lei, exceto: (...)

VI - fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, ressalvado o disposto nas alíneas 'c' do inciso I e 'g' do inciso II do art. 12; (...)

Assim, tenho que a parte ré se desincumbiu, razoavelmente, do ônus que lhe incumbia de demonstrar que prestou à autora o devido atendimento domiciliar, que não se confunde com o serviço de *Home Care*, que é um substituto da internação hospitalar.

Neste contexto, sob qualquer ângulo que se divise a questão, consideradas as nuances inerentes à hipótese dos autos, não vislumbro a ocorrência de qualquer falha na prestação do serviço pela parte ré, apta a ensejar o acolhimento da pretensão autoral no tocante às verbas indenizatórias pleiteadas na exordial.

Sob tais fundamentos, **VOTO** no sentido de **CONHECER** os recursos, **NEGANDO PROVIMENTO** ao apelo autoral e **DANDO PROVIMENTO** ao recurso da empresa ré, para julgar improcedentes os pedidos constantes da exordial.

Diante do novo panorama sucumbencial, deverá a parte autora responder pelo pagamento das custas e honorários do patrono da parte contrária, os quais arbitro em 12% (doze por cento) sobre o valor da causa.

Rio de Janeiro, na data da sessão.

Desembargador LUIZ FERNANDO DE ANDRADE PINTO
Relator