



Apelação Cível nº 0049226-73.2017.8.19.0001

**Apelante: UNIMED DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – FEDERAÇÃO
ESTADUAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS – UNIMED FERJ**

Apelado: FELIPE DE SOUZA ESTEVES

(Classificação: 03)

**APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO DO CONSUMIDOR. AÇÃO DE
OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO
POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. HOME CARE.
SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. INTERNAÇÃO
DOMICILIAR SUBSTITUTIVA DA INTERNAÇÃO
HOSPITALAR. TETRAPLEGIA. TÉCNICO DE
ENFERMAGEM DURANTE 24 HORAS. RECUSA PARCIAL
INDEVIDA. DANO MORAL CONFIGURADO.**

**1. Controvérsia acerca da obrigatoriedade de custeio
integral do tratamento domiciliar prescrito ao beneficiário,
da necessidade de assistência de técnico de enfermagem
durante 24 horas e da configuração do dano moral
decorrente da recusa parcial de cobertura.**

**2. Autor portador de tetraplegia definitiva decorrente de
traumatismo raquimedular cervical, restrito ao leito,
dependente de terceiros para todas as atividades da vida
diária e de cateterismo vesical de alívio a cada quatro
horas.**

**3. Laudo pericial e esclarecimentos complementares que
reconhecem a necessidade de atendimento domiciliar
multiprofissional, com suporte de técnico de enfermagem**

durante 24 horas e acompanhamento semanal de enfermeiro. Prova técnica que prevalece sobre a avaliação administrativa unilateral da operadora.

4. A internação domiciliar, quando indicada em substituição à internação hospitalar, constitui desdobramento da cobertura contratada e deve abranger os serviços e insumos indispensáveis à efetiva assistência médica. Abusividade da cláusula que exclui o home care necessário ao tratamento de doença coberta.

5. Distinção entre cuidador e profissional de enfermagem que não favorece a apelante. Procedimentos de natureza técnica, especialmente cateterismo vesical intermitente e administração de medicamento injetável, que justificam a assistência especializada contínua.

6. Cobertura integral obtida somente após o deferimento da tutela de urgência. Recusa que impediu a alta hospitalar segura de paciente em quadro clínico grave e ultrapassou o mero inadimplemento contratual. Aplicação da Súmula nº 209 do TJRJ.

7. Indenização fixada em R\$10.000,00 que observa as particularidades do caso, a gravidade da falha e os critérios de razoabilidade e proporcionalidade.

8. Honorários advocatícios majorados de 10% para 15% sobre o valor da condenação, nos termos do art. 85, §11, do CPC.

9. Desprovimento do recurso.



ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos da apelação cível em referência, acordam os Desembargadores que compõem a 19ª Câmara de Direito Privado, na forma do voto do Relator e da certidão de julgamento.

RELATÓRIO

Trata-se de apelação cível interposta por UNIMED DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - FEDERAÇÃO ESTADUAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS - UNIMED FERJ contra sentença proferida pelo Juízo da 52ª Vara Cível da Comarca da Capital, nos autos da ação de obrigação de fazer cumulada com indenização por danos morais ajuizada por FELIPE DE SOUZA ESTEVES.

O autor narrou ser beneficiário do plano de saúde e portador de tetraplegia decorrente de traumatismo raquimedular cervical. Afirmou que, após internação hospitalar para tratamento de úlcera por pressão e procedimentos cirúrgicos, recebeu indicação de alta condicionada à implantação de internação domiciliar, com técnico de enfermagem durante 24 horas, enfermeiro semanal, fisioterapia, cama hospitalar, medicamentos e materiais. Sustentou que a operadora autorizou apenas 12 horas diárias de técnico de enfermagem.

A tutela de urgência foi deferida para determinar o custeio da internação domiciliar e, posteriormente, ampliada para assegurar a



manutenção do tratamento integral até o julgamento da demanda, nos termos da prescrição médica.

A ré apresentou contestação, na qual alegou exclusão contratual do atendimento domiciliar e da enfermagem particular, ausência de previsão no rol da ANS e inexistência de dano moral.

Produzida prova pericial, o perito judicial concluiu que o autor, portador de tetraplegia definitiva e dependente de terceiros para todas as atividades da vida diária, necessita de atendimento domiciliar multiprofissional, com suporte de técnico de enfermagem durante 24 horas e acompanhamento semanal de enfermeiro, especialmente para a realização de cateterismo vesical de alívio a cada quatro horas.

A sentença julgou procedentes os pedidos, confirmou a tutela antecipada e condenou a ré ao pagamento de R\$10.000,00 a título de danos morais, acrescidos dos consectários nela especificados. A operadora foi também condenada ao pagamento das custas processuais e de honorários advocatícios fixados em 10% sobre o valor da condenação.

Em suas razões, a apelante sustenta, em síntese:

- (i) a existência de cláusula contratual expressa de exclusão do atendimento domiciliar e da enfermagem particular;
- (ii) a desnecessidade de internação domiciliar integral, porque a pontuação obtida nas tabelas NEAD e ABEMID indicaria



- baixa complexidade;
- (iii) a suficiência de cuidador contratado pela família;
 - (iv) a inexistência de dano moral, por se tratar de controvérsia contratual razoável; e
 - (v) subsidiariamente, o excesso da indenização. Requer a improcedência dos pedidos ou a redução da verba reparatória.

Em contrarrazões, o apelado defende a manutenção da sentença, destacando a indicação médica e a conclusão pericial acerca da necessidade de assistência técnica durante 24 horas.

É o relatório.

VOTO

ADMISSIBILIDADE E DELIMITAÇÃO DA CONTROVÉRSIA

O recurso é tempestivo, foi regularmente preparado e preenche os demais requisitos de admissibilidade, razão pela qual deve ser conhecido.

A controvérsia recursal limita-se à obrigatoriedade de custeio integral da internação domiciliar prescrita ao autor, à necessidade de técnico de enfermagem durante 24 horas e à configuração e extensão do dano moral. Não houve impugnação específica aos critérios de



atualização monetária e de incidência dos juros estabelecidos na sentença, matéria que não integra a devolução recursal.

COBERTURA DO TRATAMENTO DOMICILIAR

A relação jurídica é de consumo, pois a apelante não administra plano de autogestão, incidindo o Código de Defesa do Consumidor, conforme a Súmula nº 608 do Superior Tribunal de Justiça.

O quadro clínico e a necessidade de assistência domiciliar especializada estão suficientemente demonstrados. O autor apresenta tetraplegia definitiva decorrente de luxação cervical C3-C4, encontra-se restrito ao leito, depende de terceiros para todas as atividades da vida diária e necessita de cateterismo vesical de alívio a cada quatro horas, além da administração diária de medicamento injetável.

A prova pericial examinou diretamente o paciente e a documentação clínica. Embora tenha registrado pontuação que, isoladamente, poderia sugerir atendimento domiciliar multiprofissional, o perito foi expresso ao concluir pela necessidade de técnico de enfermagem durante 24 horas e de acompanhamento semanal por enfermeiro. Nos esclarecimentos complementares, reiterou que a assistência contínua é necessária para o cateterismo vesical intermitente e para a administração da medicação injetável.

A expressão “*Atendimento Médico Home Care Pontual*”, empregada na conclusão original, não autoriza interpretação diversa. No



mesmo laudo, ao responder aos quesitos formulados, o perito judicial consignou:

“Há indicação para que receba atendimento 24 horas (cateterismo vesical intermitente de 4/4 horas e aplicação de medicação injetável CLEXANE® diariamente), apesar de sua pontuação NEAD ser de 8 pontos.”

Após a impugnação da operadora e a juntada das tabelas de avaliação, o perito prestou esclarecimentos complementares em 10/03/2023 e afastou qualquer dúvida quanto à extensão da assistência indicada:

“Temos então o autor classificado no NEAD entre 6 a 11 pontos, devemos então considerar o Atendimento Domiciliar Multiprofissional. Visto ao exposto mantenho meu parecer e minha conclusão. Sendo necessário suporte de técnico de enfermagem 24h e acompanhamento de enfermeiro semanal para acompanhamento da sondagem de alívio.”

A terminologia isolada da conclusão inicial, portanto, foi esclarecida pelo próprio auxiliar do Juízo e não afasta a necessidade de suporte técnico contínuo.

A pontuação obtida em tabela de avaliação constitui elemento auxiliar e não substitui a análise clínica individualizada. A tese de que seria suficiente cuidador contratado pela família desconsidera a natureza técnica dos procedimentos necessários. Cuidados ordinários de



alimentação, higiene e mobilidade podem ser prestados por cuidador, mas cateterismo vesical e administração de medicamento injetável inserem-se no âmbito da assistência de enfermagem reconhecida pelo laudo judicial.

Também não prevalece a exclusão contratual invocada. A internação domiciliar indicada em substituição à internação hospitalar constitui desdobramento do tratamento coberto. Admitir a cobertura da doença e da permanência hospitalar, mas excluir a modalidade domiciliar clinicamente recomendada, comprometeria a finalidade do contrato e colocaria o consumidor em desvantagem excessiva, em afronta aos arts. 47 e 51, IV, do CDC.

A solução está em conformidade com a Súmula nº 352 do TJRJ: *“É abusiva a cláusula contratual que exclui internação domiciliar e sua recusa configura dano moral.”*

A Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do REsp nº 2.017.759/MS, de relatoria da Ministra Nancy Andrighi, assentou que a internação domiciliar substitutiva deve abranger os insumos necessários à efetiva assistência médica, isto é, aqueles que seriam fornecidos se o beneficiário permanecesse hospitalizado. O mesmo precedente reconhece que a cláusula que veda o home care como alternativa à internação hospitalar é abusiva.

No caso, a própria dinâmica dos fatos confirma a natureza substitutiva: o autor estava internado e a alta hospitalar foi condicionada



à implantação do tratamento domiciliar. A cobertura parcial de 12 horas de técnico de enfermagem não atendia à prescrição nem às necessidades posteriormente confirmadas pela perícia judicial.

A sentença, portanto, deve ser mantida quanto à obrigação de fazer.

DANO MORAL

A recusa parcial de cobertura ultrapassou o mero inadimplemento contratual. O autor, em grave condição neurológica, somente pôde obter alta hospitalar com segurança após a intervenção judicial que assegurou a assistência domiciliar integral. A insuficiência do serviço autorizado expôs o paciente à permanência desnecessária no ambiente hospitalar ou à desospitalização sem o suporte técnico indicado.

Incide a Súmula nº 209 do TJRJ, segundo a qual a indevida recusa de internação ou de serviços hospitalares, inclusive home care, somente obtidos mediante decisão judicial enseja dano moral.

A indenização de R\$10.000,00 mostra-se adequada à gravidade da falha, ao risco concreto imposto ao autor e às finalidades compensatória e pedagógica da reparação, sem representar enriquecimento indevido. A quantia observa os critérios de razoabilidade e proporcionalidade, não se justificando a intervenção desta instância, conforme a Súmula nº 343 do TJRJ.



HONORÁRIOS RECURSAIS

O desprovimento integral do recurso autoriza a majoração dos honorários advocatícios, nos termos do art. 85, §11, do CPC. Considerados o trabalho adicional realizado em grau recursal e os limites legais, a verba deve ser elevada de 10% para 15% sobre o valor da condenação.

DISPOSITIVO

Ante o exposto, **voto no sentido de negar provimento ao recurso** e majorar os honorários advocatícios de 10% para 15% sobre o valor da condenação, nos termos do art. 85, §11, do CPC.

Rio de Janeiro, na data da assinatura eletrônica.

LUCIANO SABOIA RINALDI DE CARVALHO
Desembargador Relator