

Entendimento da 1ª Câmara Cível, que manteve condenação de plano e de hospital por negativa de internação, ocorreu no retorno das atividades presenciais do órgão

A carência exigida por plano de saúde, em caso de atendimento de emergência, não pode ser superior a 24 horas. Com base neste entendimento, a 1ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Maranhão manteve a sentença do Juízo da 8ª Vara Cível de São Luís, que condenou a Hapvida Assistência Médica ao custeio total das despesas médicas e de internações necessárias a uma criança que tinha cinco meses de idade à época do fato.

Também foi mantida a condenação, de forma solidária, do plano e da Ultra Som Serviços Médicos (Hospital Guarás), ao pagamento de indenização por danos morais, no valor de R\$ 10 mil, com juros, ao beneficiário, representado no processo por seu pai e por sua mãe. A decisão ocorreu no retorno das atividades presenciais da 1ª Câmara Cível. Ainda cabe recurso da decisão.

A relatora da apelação cível, desembargadora Angela Salazar – que participou de forma remota, em razão de estar em viagem a serviço do TRE/MA – disse que, no caso, a situação de emergência foi devidamente comprovada, tendo em vista que a criança necessitou de internação hospitalar com urgência.

A desembargadora considerou clara, também, a responsabilidade do hospital, pela piora do quadro clínico da criança, que, por não receber o diagnóstico correto, foi medicada e liberada por três vezes consecutivas, para retornar a sua casa, ocasionando a piora no seu estado de saúde. Entendeu que, em razão disso, o hospital também deve ser responsabilizado pelos seus atos.

APELO

No seu apelo ao TJMA, as empresas alegaram, preliminarmente, a ilegitimidade passiva do Hospital Guarás, por considerar que o caso trata-se de questão meramente contratual entre o beneficiário do plano e a Hapvida, sustentando que o hospital não possui ingerência, além de que a impossibilidade de atendimento decorre, exclusivamente, de ação do plano de saúde, não tendo o outro apelante qualquer participação quanto aos fatos narrados.

Argumentou sobre a necessidade de cumprimento da carência de 180 dias para prestação dos serviços solicitados, bem como a inexistência de danos morais ou a sua minoração.

VOTO

A relatora observou que a narrativa dos fatos apresentados pelo autor como causadora dos alegados abalos morais inclui as ações da Hapvida Assistência Médica e da Ultra Som Serviços Médicos (Hospital Guarás), o que é suficiente para caracterizar a legitimidade passiva das empresas, o que a fez rejeitar a preliminar, acompanhada pelos desembargadores Jorge Rachid e Kleber Carvalho.

No mérito, Angela Salazar, utilizando-se do Código de Defesa do Consumidor, ressaltou que o contrato estabelece que, nos atendimentos de emergência ou urgência, a carência não pode ser superior a 24 horas – prazo devidamente cumprido pelo beneficiário.

A desembargadora destacou que a criança foi encaminhada para a emergência do hospital em dias seguidos, com crise respiratória, que foi se agravando até alcançar o grave quadro de bronquiolite aguda, diagnosticada pela equipe médica da Unidade de Pronto Atendimento do Socorrinho do bairro São Francisco, a qual solicitou a internação hospitalar, com a imediata administração de oxigênio, conforme relatório médico, tendo sido transportada por ambulância da SAMU até o Hospital Guarás.

Todavia – prosseguiu a relatora – o plano de saúde negou a internação, sob a justificativa de que o

beneficiário ainda estava em carência contratual. A desembargadora ratificou que as provas constantes nos autos demonstram que o autor cumpriu o prazo de carência de 24 horas e estava adimplente com a contraprestação, revelando-se injustificada a negativa de cobertura.

Quanto à segunda apelante, Ultra Som Serviços Médicos (Hospital Guarás), a relatora verificou que documentos demonstram, de fato, que a criança deu entrada três vezes ao atendimento de emergência do hospital, porém, por não receber o diagnóstico correto, foi medicada e liberada para retornar à sua casa, o que agravou, ainda mais, o seu estado de saúde.

Quanto à condenação por danos morais, a desembargadora, tendo em vista a evidente falha dos apelantes na prestação de serviço, entendeu que o autor faz jus à indenização, pois a ausência de tratamento adequado e a recusa de atendimento agravou a sua situação de aflição psicológica, de angústia e sofrimento.

Ela considerou que o valor de R\$ 10 mil atende aos critérios de moderação e razoabilidade diante do caso concreto, inclusive no mesmo patamar arbitrado pelo Superior Tribunal de Justiça (STJ) e pelo TJMA, em casos semelhantes.

Os desembargadores Jorge Rachid e Kleber Carvalho acompanharam o voto da relatora, negando provimento ao recurso das empresas, mesmo entendimento do parecer da Procuradoria Geral de Justiça.

Fonte: [TJMA](#), em 06.10.2022