Registro: 2024.0001173818

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1003817-02.2017.8.26.0506, da Comarca de Ribeirão Preto, em que é apelante/apelado HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - HC USP/RP, é apelada/apelante IVANA ELMI CHAGAS SANTOS.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 1ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: "Deram provimento ao recurso da parte ré e julgaram prejudicado o recurso da parte autora. V. U.", de conformidade com o voto do Relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Exmos. Desembargadores VICENTE DE ABREU AMADEI (Presidente) E ALIENDE RIBEIRO.

São Paulo, 29 de novembro de 2024.

RUBENS RIHL
RELATOR
Assinatura Eletrônica

Apelação nº:	1003817-02.2017.8.26.0506
Apelantes:	**HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO – HCFMRP E IVANA ELMI CHAGAS SANTOS**
Apelados:	**OS MESMOS**
Comarca:	RIBEIRÃO PRETO
Voto:	36.047

(Ementa redigida nos termos da Recomendação CNJ 154/2024, assim como da deliberação feita pelo Egrégio Conselho Superior da Magistratura, desta Colenda Corte).

DIREITO CIVIL. AÇÃO INDENIZATÓRIA. ERRO MÉDICO. IMPROCEDÊNCIA DOS PEDIDOS.

I. Caso em exame

Trata-se de ação indenizatória movida por Ivana Elmi Chagas Santos em face do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP, pleiteando indenização por danos morais, estéticos e pensão vitalícia, em razão de complicações surgidas após cirurgia de blefaroplastia inferior que resultaram na perda da visão.

A sentença de primeiro grau julgou parcialmente procedentes os pedidos, condenando o hospital ao pagamento de R$ 50.000,00, a título de danos morais.

II. Questão em discussão

3. A questão em discussão consiste em (i) saber se houve erro médico que justificasse a responsabilização do réu; e (ii) a razoabilidade dos valores arbitrados a título de indenização.

III. Razões de decidir

4. Não restou comprovado o nexo de causalidade entre os danos e a suposta falha no atendimento, conforme laudo pericial que atestou a adoção de medidas adequadas durante o procedimento.

5. A responsabilidade do hospital é subjetiva, mas não se demonstrou a ocorrência de erro médico ou omissão.

6. Apesar da gravidade da perda da visão, a culpa não foi comprovada, sendo a complicação considerada imprevisível.

IV. Dispositivo e tese

7. Recurso do réu provido, reformando a sentença e julgando improcedentes os pedidos da parte autora.

8. Tese de julgamento: "1. Não há

comprovação de erro médico. 2. A responsabilidade civil do Estado requer a demonstração de culpa."

Legislação e jurisprudência relevantes: CF/1988, art. 37, § 6º.

Jurisprudência TJSP: Apelação Cível 1008894-23.2016.8.26.0604; Rel. Maurício Fiorito; j. 05/09/2024. Apelação Cível 1025174-34.2020.8.26.0053; Rel. Francisco Bianco; j. 31/07/2024. Apelação Cível 1001453-03.2018.8.26.0157; Rel. Bandeira Lins; j. 18/03/2024. Apelação Cível 1013595-45.2017.8.26.0037; Rel. Eduardo Gouvêa; j. 22/02/2024.

Trata-se de ação indenizatória movida por IVANA ELMI CHAGAS SANTOS em face do HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO – HCFMRP, objetivando a condenação do requerido ao pagamento de indenização por danos morais no montante de R$ 100.000,00 (cem mil reais), danos estéticos no montante de R$ 10.000,00 (dez mil reais) e pensão vitalícia, decorrentes de falha na prestação de serviço de saúde por parte do réu, que lhe causou a perda da visão após a realização de cirurgia de blefaroplastia inferior.

A r. sentença de fls. 374/375, cujo relatório ora se adota, julgou parcialmente procedentes os pedidos para "*condenar o Hospital das*

Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo a pagar à autora o valor de R$50.000,00 (cinquenta mil reais), a título de indenização por danos morais", pondo fim à fase de conhecimento, com resolução de mérito, na forma do art. 487, I, do Código de Processo Civil. Pela sucumbência, condenou o requerido ao pagamento dos honorários advocatícios, fixados em 10% do valor da condenação, nos termos do art. 85, §§ 2º e 3º, I, do Código de Processo Civil.

Irresignado, apela o HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO – HCFMRP (fls. 392/403), sustentando, em breve síntese, que, segundo se depreende do Laudo Pericial de fls. 285/191, houve atendimento hospitalar adequado, inexistindo prova do nexo de causalidade entre o dano alegado e o tratamento dispensado, tendo sido afastada a alegação de que teria ocorrido lesão do globo ocular. Aduz que a situação decorreu de complicação cirúrgica imprevisível e não pode o requerido ser responsabilizado por todo e qualquer intercorrência médica ocorrida após atendimento em hospital da rede pública, quando nada poderia ter sido feito para impedir o resultado lesivo. Alega que inexiste no caso em epígrafe qualquer conduta (comissiva ou omissiva) atribuível ao Estado e a seus agentes públicos que se configure como erro médico. Em outras palavras, não há nexo de causalidade entre o dano alegado a atuação do Estado no presente feito. Cita precedentes. Quanto aos consectários legais, entende que houve aplicação incorreta da EC 113/2021, a qual prevê que a incidência da Taxa SELIC será feita para contabilizar cumulativamente correção monetária e juros de mora. Dessa forma, para o período em que não há incidência

cumulativa de juros de mora e correção monetária, deve ser aplicado o entendimento estipulado pelo STF no Tema 810 de Repercussão Geral, e pelo STJ no Tema Repetitivo nº 905, sob pena de ocorrer enriquecimento sem causa. Por fim, caso seja mantida a condenação, postula que os valores fixados sejam significativamente inferiores ao pedido pela parte autora.

Pugna, assim, pelo provimento do recurso, a fim de reformar a r. Sentença, julgando a ação totalmente improcedente, com a inversão dos ônus da sucumbência. Subsidiariamente, que seja determinada a incidência da remuneração da caderneta de poupança desde o evento danoso até 27/06/2024, aplicando-se a partir de 28/06/2024 unicamente a taxa SELIC para fins de consideração cumulativa de correção monetária e juros de mora, e que o valor dos danos morais seja significativamente reduzido, em virtude sobretudo da necessidade de se estabelecer um parâmetro razoável para a indenização.

Apela, ainda, a parte autora (fls. 414/424), sustentando, em apertada síntese, a necessidade de majoração do valor arbitrada a título de danos morais. Quanto a dano estético negado em primeiro grau, aduz que a jurisprudência pátria é uníssona em reconhecer a possibilidade de cumulação de dano moral e estético, nos termos da Súmula 387 do E. STJ. Entende que restou comprovada a diminuição de capacidade de trabalho da autora, a qual deve ser indenizada, em que pese a negativa da perícia, por se tratar de questão objetiva, "*pois a perda da visão de um dos olhos é inequívoca e deste modo a decisão da Justiça pode e deve contrariar o laudo pericial*".

Requer, assim, a majoração da indenização por danos morais para R$ 100.000,00 (cem mil reais), conforme pleiteado na exordial e com juros de mora e correção monetária conforma já arbitrado na r. Sentença; a condenação do requerido ao pagamento de indenização por danos estéticos no montante de R$ 10.000,00 (dez mil reais); e a condenação do requerido a pagar pela redução de capacidade de trabalho da autora, tudo conforme pleiteado na exordial.

Recursos tempestivos, isentos de preparo, regularmente processados e respondidos (fls. 428/440 e 442/445).

Não houve oposição ao julgamento virtual, nos termos da Resolução 772/2017 do Egrégio Tribunal de Justiça.

É, em síntese, o relatório.

Bem examinada a questão posta em juízo, vê-se que a r. sentença merece reforma.

A respeito da responsabilidade civil do Estado, a Constituição Federal assim apregoa:

> ***Art. 37, § 6º As pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviços públicos responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa.***

Da leitura do dispositivo supratranscrito, depreende-se ser despicienda a demonstração de culpa *lato sensu* da Administração Pública para reparação dos danos por ela causados.

A doutrina pátria, contudo, elenca hipóteses de responsabilidade objetiva e subjetiva do Estado.

De acordo com a Teoria Publicista, o dever de indenizar decorre do risco administrativo, prescindindo de qualquer investigação no que toca ao elemento subjetivo (dolo ou culpa). Em determinadas situações, impõe a condenação estatal sem qualquer exceção (Teoria do Risco Integral); em outras, admite excludentes ao dever de indenizar (Teoria do Risco Administrativo).

De outro giro, as hipóteses de omissão ou falha do Estado, ou de quem lhe faça as vezes, na prestação do serviço público, seriam regidas pela Teoria Civilista, sendo, em regra, imperativa a demonstração de dolo ou culpa para caracterização do dever indenizatório.

É cediço também, que a prestação de serviços médicos é uma obrigação de meio, na qual a prestadora se obriga a prestar um serviço com diligência, atenção, correção e cuidado, sem visar a um resultado.

De sorte que "*a responsabilidade do profissional está escorada na culpa, ou seja, na atividade de meios, culpa-se o agente pelo erro de percurso, mas não pelo resultado, pelo qual não se*

responsabilizou" (*In Tratado de Responsabilidade Civil, Rui Stoco, 7ª edição, São Paulo, Editora Revista dos Tribunais, 2007, cap. VI, nº 2.20, p. 482*).

Neste sentido, a responsabilidade subjetiva deriva de uma falha ou falta no serviço, algo que deveria fazer e não fez. E, diferente da responsabilidade objetiva, é imprescindível a apuração da culpa nos fatos geradores do dano.

Sob esse prisma, passa-se à análise do caso concreto.

Trata-se de ação de indenização por danos materiais, morais e estéticos pretendendo a condenação do requerido a reparar a parte autora em razão do fato desta ter perdido a visão de seu olho esquerdo, em decorrência de complicações após a realização de cirurgia de blefaroplastia inferior.

Durante a instrução processual, foi determinada a produção de prova pericial, realizada pelo Instituto de Medicina Social e Criminologia de São Paulo – IMESC, cujo laudo acostado às fls. 285/291 assim concluiu, *in verbis:*

> ***Periciada foi submetida a procedimento para correção de alteração palpebral chamada de blefaroplastia no HCFUMSP RP em 2014. Apresentou complicações conforme constam nos autos: hemorragia intraorbitária levando a aumento súbito da pressão intraocular, lesionado o nervo óptico. A blefaroplastia é uma***

cirurgia que consiste na retirada do excesso de pele das pálpebras, além de posicionar as pálpebras corretamente. Possui a finalidade estética em jovens no caso de presença de rugas e em idosos tem finalidade funcional quando a pálpebra recai sobre a visão. O procedimento é relativamente simples realizado por um especialista cirurgião plástico ou oftalmologista. A anestesia é na maioria das vezes local através da aplicação de anestésico tópico. As complicações são mínimas atribuídas ao pós-operatório como inchaço palpebral. Infecções e hemorragias são considerados eventos raros. No caso em tela houve, conforme relato do prontuário, hematoma intraorbitário do OE, que levou a um provável aumento de pressão lesionado o nervo óptico. Mesmo após revisão cirúrgica para retirada de coágulo e a pulsoterapia com corticoides, não houve o retorno da visão. Pelo exame clínico pericial houve uma neuropatia aguda que levou a cegueira deste olho. Trata-se de lesão grave sendo que há nexo causal entre a cirurgia realizada chamada de blefaroplastia, que culminou em uma hemorragia orbitária lesionando o nervo óptico esquerdo. Há cegueira irreversível em OE. Observou-se que foram adotadas medidas para reversão do quadro clínico porém, sem sucesso. Apesar de complicação grave, não foram evidenciadas condutas inadequadas, corroborado pelo fato de que houve sucesso no procedimento para correção da pálpebra superior de ambos os olhos pela mesma equipe médica.

CONCLUSÃO

Lesão ocular grave em OE. Cegueira decorrente

> ***de complicação cirúrgica de blefaroplastia inferior de OE. Há nexo causal entre o procedimento realizado e a lesão ocular do OE. Embora tenha tido uma complicação cirúrgica grave e imprevisível no OE, a análise do prontuário médico não evidenciou conduta médica inadequada. Todas as tentativas de recuperação daquele olho foram adotadas, porém sem sucesso.*** (grifei)

Insatisfeito com as ponderações trazidas pelo Sr. Perito, o juízo *a quo* formulou novos quesitos e determinou a complementação do laudo pericial, com resposta às fls. 357/360, veja-se:

> ***1) O que causou o hematoma intraorbitário do olho esquerdo que levou a um provável aumento de pressão lesionado o nervo óptico causador da neuropatia aguda que levou a cegueira do olho?***
>
> ***R: O hematoma intraorbitário que levou a neuropatia pode ter sido causada pelo trauma cirúrgico. A pálpebra é um tecido altamente irrigado e poderia ter ocorrido, em tese, uma lesão vascular, causando hemorragia intra-orbitária. Anestesias peribulbares (aplicadas na órbita do globo ocular) podem também ocasionar hemorragia intraorbitária com mais frequência.***
>
> ***2) A blefaroplastia é uma cirurgia que se restringe à pálpebra ? Há contato com o globo ocular?***

R: Em teoria sim. E não foi observada lesão do globo ocular durante a Perícia, com exceção da lesão do nervo óptico do OE. Não há contato com a parte interna do globo ocular na blefaroplastia. No caso em tela, o globo ocular está íntegro.

3) Se a blefaroplastia se restringir ao contato com a pálpebra (o que se deduz porque também pode ser feita por cirurgia plástico), seria possível que este procedimento externo ausasse neuropatia aguda decorrente de hematoma intraorbitário mesmo sem nenhum contato com o olho?

R: O hematoma intraorbitário está localizado na órbita, isto é, dentro do o arcabouço ósseo que protege o olho ("na caixa do olho"). Os tecidos que compõe a órbita são tecidos vascularizados que levam irrigação ao olho, sendo assim podem sofrer sangramento. O globo ocular não necessariamente é acometido. Um exemplo clássico são as infecções de órbitas chamadas de celulite orbitárias e são extremamente graves em crianças, pois podem ocasionar meningite por contiguidade, mesmo sem que haja uma lesão do globo ocular (olho íntegro).

4) A neuropatia aguda decorrente de hematoma intraorbitário que levou a cegueira do olho pode ter sido causada por um contato indevido com o globo ocular? Nesta hipótese, haveria conduta médica adequada?

R: Não. A neuropatia óptica foi causada pela

hemorragia intraorbitária, e não por lesão do globo ocular. A conduta tomada pelos médicos estava correta, que foi a pulsoterapia por corticóide, porém sem sucesso.

5) Há dado estatístico sobre a ocorrência de cegueira em decorrência da blefaroplastia?

R: Sim. Na literatura cerca 0,04%. Em anexo caso muito parecido publicado. (...)

6) Qual seria a hipótese de mesmo com um procedimento médico adequado a blefaroplastia causar hematoma intraorbitário ensejador de neuropatia aguda causadora de cegueira, considerando que descartada infecção e hemorragia no caso em exame? Em outras palavras, se o procedimento médico foi adequado, por que o procedimento causou a cegueira?

R: Excelência. Muitas vezes, mesmo sendo tomadas todas as precauções, como exames pré-operatórios e técnica cirúrgica adequada, complicações ocorrem mesmo aos cirurgiões mais experientes. Infelizmente, o que foi constatado neste caso: procedimento para blefaroplastia da pálpebra inferior do OE teve como uma complicação grave, a hemorragia intra-orbitária, que levou a cegueira por neuropatia óptica neste olho. Não houve pela análise de prontuário, má prática tanto no pré, intra e pós operatório. (grifei)

Pois bem.

Em que pese o entendimento esposado pelo D. juízo de primeiro grau, entendo, pela análise das provas colhidas nos autos, que não restou comprovado o nexo de causalidade entre os danos ocasionados pelas complicações pós-operatórias e o suposto erro médico.

Importante ressaltar que, apesar do grande percentual de sucessos das cirurgias de blefaroplastia, conforme mencionado pelo perito judicial na resposta ao quesito 5 acima transcrito, existe, como em todo procedimento cirúrgico, a possibilidade de complicações imprevisíveis, cujas causas podem ser das mais diversas, sendo certo que, no presente caso, não se comprovou terem decorrido de omissão ou conduta médica incorreta.

Não se nega a gravidade dos danos experimentados pela parte autora, no caso a perda total da visão do olho esquerdo, não obstante, não é possível imputar tal consequência a qualquer atitude comissiva ou omissiva do médico, que conforme prova pericial adotou todas as medidas necessárias e adequadas para o tratamento das intercorrências.

Aliás, cabe ressaltar nesta oportunidade, não se olvida a natureza do serviço médico, que não implica obrigação de cura; todavia, para condenação do requerido, imprescindível a demonstração de que não foram adotados os bons procedimentos ou que houve a ocorrência de erro, seja por ação, seja por negligência, imprudência ou imperícia, encargo do qual não se desincumbiu a parte autora.

Como bem ponderado pelo Exmo. Des. Danilo Panizza, no julgamento da Apelação nº 1008894-23.2016.8.26.0604:

> ***Reprisa-se: o médico/profissional da saúde não se obriga a restituir a saúde de seu paciente. Contudo, deve se conduzir com toda diligência e prudência na aplicação de seus conhecimentos a fim de evitar danos graves à saúde de seu paciente. O Estado não tem um contrato com o indivíduo para preservar-lhe a vida, mas sim deve obedecer a um princípio constitucional em tal sentido, se desta conduta resultar ato ou omissão de molde a ensejar dano, responderá por ato de seu agente, por não ter dispensado atendimento salutar emergencial tempestivo e satisfatório a paciente.*** (TJ-SP, 1ª Câmara de Direito Público, DJe. 19/03/2020).

De fato, na hipótese em comento, não há comprovação pelos fatos narrados e pelas provas dos autos, da ocorrência de erro médico indenizável.

E nesse ponto, o laudo pericial foi conclusivo. Não sendo a vasta fundamentação exposta pela parte autora em suas razões recursais capaz de infirmar as suas conclusões ou demonstrar a existência de contradição no parecer do expert judicial.

Assim, não comprovada existência de erro médico no procedimento cirúrgico, como também em eventual acompanhamento pós-operatório (ao contrário, consignou o perito que foram adotadas todas as providências para o tratamento da hemorragia, que,

infelizmente, resultou na perda de visão), é caso de julgar improcedentes os pedidos iniciais.

Nesse sentido são os precedentes desta E. Corte Bandeirante em casos assemelhados, vejamos:

> ***APELAÇÃO – AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS – ERRO MÉDICO – Alegação de erro médico em razão da demora para a realização de cirurgia para corrigir descolamento de retina, que teria sido o motivo determinante para que a cirurgia não tivesse sucesso, de modo que o autor não conseguiu recuperar a visão do olho direito – Inadmissibilidade – Responsabilidade do ente público que deve ser analisada sob a ótica subjetiva, necessitando a comprovação da culpa e do nexo de causalidade – Perito que afirmou, em seu Laudo, que o prazo de 30 dias para a realização de cirurgia, neste caso, foi adequado, diante da complexidade e dos equipamentos necessários para a realização pelo SUS, concluindo pela inexistência de erro médico – Ausência de prova inequívoca de que a cirurgia teria êxito se realizada antes – Não verificada a culpa e o nexo de causalidade – Precedentes – Sentença mantida – Recurso improvido.*** (TJSP; Apelação Cível 1003698-84.2019.8.26.0566; Relator (a): Maurício Fiorito; Órgão Julgador: 4ª Câmara de Direito Público; Foro de São Carlos - Vara da Fazenda Pública; Data do Julgamento: 05/09/2024; Data de Registro: 05/09/2024)

> ***RECURSO DE APELAÇÃO – AÇÃO DE***

PROCEDIMENTO COMUM – DIREITO CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO – RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO – ERRO MÉDICO – INADEQUAÇÃO DE SERVIÇO MÉDICO DISPONIBILIZADO À PARTE AUTORA – PROCEDIMENTO CIRÚRGICO – CATARATA – PERDA DE VISÃO DO OLHO ESQUERDO – FALHA DO PODER PÚBLICO NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS – "FAUTE DU SERVICE" - NEXO DE CAUSALIDADE NÃO RECONHECIDO - PRETENSÃO AO RECEBIMENTO DE INDENIZAÇÃO A TÍTULO DE DANOS MORAIS – IMPOSSIBILIDADE. 1. Inicialmente, cerceamento do direito de defesa, inocorrente. 2. No mérito da lide, ausência de demonstração do direito ora postulado e, também, do necessário e imprescindível nexo de causalidade, entre os fatos, a conduta dos agentes públicos, servidores, prepostos, empregados e funcionários da parte ré e o resultado alcançado. 3. As provas documental, pericial e os demais elementos de convicção produzidos nos autos, durante a fase de instrução do processo, sob o crivo do contraditório, corroboram tal conclusão. 4. Ônus da parte autora, quanto à prova do fato constitutivo do respectivo direito, nos termos do disposto no artigo 373, I, do CPC/15, descumprido. 5. Danos morais, passíveis de reconhecimento e reparação, não caracterizados. 6. Precedentes da jurisprudência deste E. Tribunal de Justiça. 7. Arbitramento de honorários advocatícios recursais, em favor da parte vencedora, a título de observação, com fundamento no artigo 85, § 11, do CPC/15. 8. Ação de procedimento comum, julgada improcedente, em Primeiro Grau de Jurisdição. 9. Sentença, recorrida, ratificada. 10. Recurso de apelação, apresentado pela parte autora, desprovido, com observação. (TJSP; Apelação

Cível 1025174-34.2020.8.26.0053; Relator (a): Francisco Bianco; Órgão Julgador: 5ª Câmara de Direito Público; Foro Central - Fazenda Pública/Acidentes - 3ª Vara de Fazenda Pública; Data do Julgamento: 31/07/2024; Data de Registro: 31/07/2024)

APELAÇÃO - RESPONSABILIDADE MUNICÍPIO E OUTROS – ERRO MÉDICO – PERDA DE VISÃO - Suposta negligência ou omissão no atendimento do paciente, submetido a cirurgia de catarata no olho direito, alegadamente sem realização de exames preparatórios e por alegada contaminação durante a cirurgia - Ilegitimidade passiva do médico, conforme entendimento consolidado no Supremo Tribunal Federal (TEMA 940 – STF) – Ademais, ausência, no caso concreto, de culpa dos demais requeridos - Laudo pericial, produzido por perito do IMESC, que não atestou ocorrência de omissão, negligência ou imperícia no atendimento - Ausência de prova de conduta omissiva ou atendimento negligente prestado pelo serviço público - Suspeição da perita judicial não comprovada - Ausência de interesse no resultado do julgamento, nos termos do artigo 145, inciso IV, do Código de Processo Civil - Laudo Pericial isento e fundamentado – Precedentes - Sentença mantida - Recurso não provido. (TJSP; Apelação Cível 1001453-03.2018.8.26.0157; Relator (a): Bandeira Lins; Órgão Julgador: 8ª Câmara de Direito Público; Foro de Cubatão - 1ª Vara; Data do Julgamento: 18/03/2024; Data de Registro: 18/03/2024)

Apelação Cível – Ação de Indenização por Danos Materiais e Morais em Virtude de Erro

Médico com Pedido de Tutela de Evidência e Pedido Liminar – Caso em que o ora recorrente alega ter como sequela por erro médico a perda da visão do olho esquerdo, em razão de cirurgia feita anteriormente – Sentença que JULGOU IMPROCEDENTE A DEMANDA, nos termos do artigo 487, inciso I, do CPC – Decisão escorreita - Provas nos autos a amparar a r. sentença, bem como Laudo Médico Pericial do Juízo a apontar a inexistência de nexo causal entre a cirurgia a que foi submetida a parte requerente e a sequela alegada – Ausência dos elementos culpa e dolo; ação do agente estatal, bem como do nexo causal - Inexistência do dever de indenizar - Recurso desprovido. (TJSP; Apelação Cível 1013595-45.2017.8.26.0037; Relator (a): Eduardo Gouvêa; Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Público; Foro de Araraquara - 1º Vara da Fazenda Pública; Data do Julgamento: 22/02/2024; Data de Registro: 22/02/2024)

Ante todo o exposto, é caso de dar-se provimento ao recurso do requerido para reformar a r. sentença, julgando-se improcedentes os pedidos, prejudicado o recurso da parte autora.

Em virtude do resultado do julgamento, inverto os ônus de sucumbência, condenando a parte autora ao pagamento das custas e demais despesas processuais, bem como em honorários advocatícios em favor do patrono da parte adversa, os quais fixo em R$ 5.000,00 (cinco mil reais), por equidade, nos termos do art. 85, §§ 8º e 11, do CPC, observada a gratuidade concedida.

Ressalto, em remate, que o presente acórdão enfocou as matérias

necessárias à motivação do julgamento, tornando claras as razões pelas quais chegou ao resultado. A leitura do acórdão permite ver cristalinamente o porquê do decisum. É o que basta para o respeito às normas de garantia do Estado de Direito, entre elas a do dever de motivação (CF, art. 93, IX), não sendo mister divagar sobre todos os pontos e dispositivos legais citados.

De qualquer modo, para viabilizar eventual acesso às vias extraordinária e especial, considero prequestionada toda matéria infraconstitucional e constitucional, observando o pacífico entendimento do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que, tratando-se de prequestionamento, a abordagem pelo Tribunal recorrido da matéria federal suscitada, ainda que não mencionados os específicos dispositivos legais violados, abre a via do recurso especial (AgInt no AREsp n. 2.292.733/RJ, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 19/8/2024, DJe de 22/8/2024).

Deixo consignado, por derradeiro, que eventuais recursos que sejam apresentados em decorrência deste julgado estarão sujeitos a julgamento virtual. No caso de discordância, deverá ela ser manifestada no momento de apresentação do novo recurso.

Daí porque, em tais termos, dá-se provimento ao recurso da parte ré, prejudicado o recurso da parte autora.

RUBENS RIHL
Relator