



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000008444

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1086798-40.2020.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que são apelantes AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A e SOCIEDADE BRASILEIRA E JAPONESA DE BENEFICÊNCIA SANTA CRUZ, são apelados PAULO ROBERTO RODRIGUES DOS SANTOS (JUSTIÇA GRATUITA), TÂNIA MARIA PRADO SANTOS (POR SI E REPRESENTANDO MENOR) (JUSTIÇA GRATUITA), LUÍS FERNANDO PRADO DOS SANTOS (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)) e JULIO CESAR RODRIGUES DOS SANTOS (JUSTIÇA GRATUITA).

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 aos recursos. 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 JOSÉ APARÍCIO COELHO PRADO NETO.

São Paulo, 9 de janeiro de 2025.

COELHO MENDES

Relator(a)

Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

VOTO Nº: 40530

APEL. Nº.: 1086798-40.2020.8.26.0100

COMARCA: SÃO PAULO

ORIGEM: 4ª VARA CÍVEL DO FORO REGIONAL DE JABAQUARA

JUIZA DE 1ª INST.: SAMIRA DE CASTRO LORENA

**APTES.: SOCIEDADE BRASILEIRA E JAPONESA DE BENEFICÊNCIA SANTA CRUZ E
OUTRA**

APDOS.: TÂNIA MARIA PRADO SANTOS E OUTROS

Responsabilidade civil. Prestação de serviço médico. Indenização por danos materiais e morais. Sentença de procedência. Afastada a alegada ilegitimidade passiva. Plano de saúde responde por falha na prestação de serviço médico conveniado, uma vez que faz parte da cadeia de fornecimento. Inteligência dos arts. 3º, 14 e 34 do CDC. Não constatada nulidade no trabalho pericial realizado, que se limitou ao objeto da ação, nem verificada nenhuma tese jurídica. Configurada a responsabilidade das requeridas, em razão da falha na prestação do serviço. Prova produzida nos autos evidência que o paciente apresentava quadro mental que foi negligenciado e seu falecimento poderia ter sido evitado, através de alguns cuidados, que não foram tomados. Correta a condenação pelos danos materiais verificados. Dano moral caracterizado. Valor fixado em montante adequado.

Recursos desprovidos.

Vistos.

Trata-se de apelações interpostas contra r. sentença de fls. 2466/2481, que, na ação ajuizada por TÂNIA MARIA PRADO SANTOS, LUÍS

FERNANDO PRADO DOS SANTOS, representado por sua genitora Tânia, ESTELA CAROLINE RODRIGUES DOS SANTOS, PAULO ROBERTO RODRIGUES DOS SANTOS e JULIO CESAR RODRIGUES DOS SANTOS contra SOCIEDADE BRASILEIRA E JAPONESA DE BENEFICIÊNCIA SANTA CRUZ e AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A., julgou parcialmente procedentes os pedidos para condenar as requeridas, solidariamente, a pagarem:

“A) indenização por danos materiais no valor de R\$ 1.300,00, com correção monetária, pela Tabela Prática do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, desde o desembolso e juros de mora de 1% ao mês a contar da citação;

B) pensão mensal vitalícia ao coautor LUÍS FERNANDO PRADO DOS SANTOS, correspondente a 2/3 do valor do salário mínimo vigente na data do óbito (05/11/2019), com início em 05/11/2019 e término quando o coautor completar 25 anos. Os valores serão corrigidos monetariamente, pela Tabela Prática do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo e acrescidos de juros de mora de 1% ao mês, ambos a partir dos respectivos vencimentos, estabelecido este como sendo todo o dia 05 de cada mês;

C) indenização por danos morais no valor de R\$ 75.000,00 para cada coautor, totalizando R\$ 375.000,00, com correção monetária, pela Tabela Prática do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, a partir desta data (Súmula nº 362 do Superior Tribunal de Justiça) e juros de mora de 1% ao mês a contar da citação.”

Em decorrência da sucumbência recíproca, os autores foram condenados a arcar com 20% das custas e despesas processuais e as rés com 80%. E os honorários foram fixados em 10% da condenação, cabendo 20% a ser rateado entre os patronos das rés e 80% ao patrono dos autores.

A AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A. apela às fls. 2507/2521. Sustenta, preliminarmente, sua ilegitimidade passiva, uma vez que o fato narrado pelos autores se refere a ato médico e sua responsabilidade limita-se ao custeio das despesas, nos termos do contrato. No mérito, afirma o descabimento das condenações impostas, uma vez que não constatado o nexo causal, nem sua atuação administrativa de forma a dificultar os serviços prestados. Salienta que, se inexistia nenhuma justificativa para que o hospital atuasse de forma diversa, considerando o histórico do paciente, que não possuía ideação suicida, não há se falar

em falha na prestação de serviços. Alega que, se mantida a condenação por danos morais, o respectivo valor deve ser reduzido.

A SOCIEDADE BRASILEIRA E JAPONESA DE BENEFICENCIA SANTA CRUZ apela às fls. 2525/2540. Afirma a nulidade do laudo pericial, uma vez que extrapolou os limites de sua designação, ao concluir que não houve suicídio, apesar deste fato ter sido reconhecido na petição inicial, e, ainda, manifestou a necessidade de indenização. Alega a ausência de responsabilidade, uma vez que constatada a culpa exclusiva da vítima, que não apresentava nenhum histórico ou indicação de transtornos mentais. Salienta que os elementos presentes nos autos evidenciam que se tratou de ato individual, absolutamente inesperado e imprevisível do paciente, sem que o Hospital, por seus prepostos ou estrutura, tenha contribuído de alguma forma à ocorrência do evento em questão. Alega, subsidiariamente, que o valor da indenização por danos morais deve ser reduzido, assim como a pensão vitalícia fixada em favor do filho menor.

Recursos tempestivos e respondidos.

A Procuradoria de Justiça manifestou-se pelo desprovemento.

É o relatório.

A ação foi ajuizada visando indenizações, sob apelação de que a apelada Tânia, em 30/10/19, acionou o SAMU para atendimento de seu marido, contratante do plano de saúde fornecido pela apelante Amil, devido a crises convulsivas, o qual foi levado ao Hospital Santa Cruz, em que ficou em tratamento intensivo até 04/11/19. E, em 05/11/19, após a apelada Tânia ter conversado com ele pelo telefona, nesse mesmo dia, foi comunicada pelo hospital do suicídio dele. Afirmaram que, no prontuário médico, havia anotações do estado psíquico dele, com indicação para acompanhamento psicológico. Contudo, se precipitou pela janela, em razão da ausência de supervisão, apesar de necessária.

As apelantes contestaram e os apelados apresentaram réplica (fls. 242/260, 412/429 e 1926/195).

Após saneamento do feito, apresentação do laudo pericial, respectivos complementos, assim como manifestação das partes e Ministério Público,

sobreveio a sentença que deixou consignado:

“(…) Realizada prova pericial para apuração sobre se houve falha na prestação de serviços e se o óbito ocorreu por culpa do hospital, a expert concluiu que: - não foi constatado sinais e sintomas de quadro depressivo e/ou outros transtornos mentais puros; - não foi possível concluir que morte traumática do paciente se deu de forma intencional. Não se conclui, portanto, que houve suicídio. - Foi constatado sinais e sintomas de alteração de comportamento que sugerem alterações de ordem orgânica, preveníveis e reversíveis, durante a internação do paciente; - Não ficou demonstrado tratamento e manejo adequado para alteração de comportamento evidenciada no período da internação (fls. 2358/23590, grifos nossos). Na discussão do laudo, é relevante ressaltar as seguintes passagens, que levaram a conclusão, pela perita, acerca da falha na prestação de serviços pelo nosocômio que contribuiu para o óbito do paciente: (...) Na complementação da perícia, a perita ainda destacou que: "No entanto, considerando que tal condição médica não só pode ser evitada como devidamente tratada e que, somente pelas prescrições médicas e de enfermagem constantes no laudo (visto não haver, em todo prontuário anexado, registros diários de atendimento médico – também conhecido por “evolução médica”), pode-se concluir que nenhuma medida, medicamentosa ou não, foi devidamente adotada: não há prescrição de medicamentos para manejo comportamental do delirium bem como não há registro de indicação de contenção mecânica, apesar de bem relatado alteração comportamental na madrugada antes da alta do setor da UTI. " (fls. 2148). Outrossim, as conclusões da expert devem ser integralmente prestigiadas, haja vista que o trabalho técnico está muito bem fundamentado e teve por base documentação médica que instrui o feito, tendo sido elaborado por profissional capacitada e equidistante das partes, não havendo nos autos elementos técnicos que lhe retirem ou diminuam o valor. Destarte, concluiu-se que houve lamentável falha (omissão) na prestações de serviços pelo nosocômio quando da internação e óbito de Manoel, diante da não adoção de nenhuma medida para tratamento (medicamentosa, contenção física, supervisão) da alteração comportamental decorrente do delirium que acometia o paciente, cuja falha/omissão possui nexo causal com a morte trágica do paciente, ressaltando-se que a perita não corroborou a hipótese de suicídio, por não estar o paciente com plena consciência dos seus atos. Nesse contexto, a responsabilidade objetiva e solidária das rés em ressarcirem os prejuízos sofridos pelos autores é inafastável. (...)”.

Primeiramente, não há se falar em ilegitimidade passiva do plano de saúde, uma vez que sua responsabilidade decorre do fato de fazer parte da cadeia de fornecimento do serviço médico em questão, conforme se depreende dos

artigos 3º, 14 e 34 do Código de Defesa do Consumidor. Portanto, responde por eventuais falhas na prestação desse serviço de forma objetiva e solidária.

Nesse sentido:

“Responsabilidade civil por erro médico. Legitimidade passiva solidária da operadora do plano de saúde, que pode ser responsabilizada pelos atos lesivos cometidos por seus credenciados a consumidores em razão de serviço prestado, e dos hospitais, independentemente da relação jurídica que mantenha com o médico. Doutrina e jurisprudência dominantes.” (Apelação nº 0111120-98.2007.8.26.010, Rel. Araldo Telles, j. 14/08/2018).

Outrossim, não se constata nenhum vício no trabalho pericial realizado, que, na verdade, tinha que se manifestar sobre o suicídio, apesar da ausência de controvérsia entre as partes, para poder concluir sobre a existência, ou não, de falha na prestação do serviço. E, ao contrário do sustentado, não se verificou nenhuma tese jurídica nas conclusões do laudo pericial.

No mais, a responsabilidade civil do médico (C.C., artigo 1.545), na qualidade de profissional liberal, consoante artigo 14, parágrafo quarto, do Código de Defesa do Consumidor, deve ser apurada mediante verificação da culpa.

Por outro lado, quando se tratar de assistência médica prestada pelo hospital ou operadora de saúde, conforme no caso dos autos, a responsabilidade é objetiva e depende da constatação do nexo causal e dano sofrido, desde que caracterizada a falha na prestação do serviço.

Isto porque o fornecedor de serviços responde, independentemente da existência da culpa de sua parte, pela reparação do dano causado aos consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre a fruição e riscos (artigo 14, caput, do Código de Defesa do Consumidor).

Sobre o assunto, reporta-se Antônio Herman de Vasconcelos Benjamin:

"O Código é claro ao asseverar que só para a responsabilidade pessoal dos profissionais liberais é que se utiliza o sistema

alicerçado em culpa. Logo, se o médico trabalha em hospital responderá apenas por culpa, enquanto a responsabilidade do hospital será apreciada objetivamente" (in Comentários ao Código do Consumidor. São Paulo: Saraiva, 1991, pag. 80).

No caso concreto, a perita judicial concluiu que:

*"- Não foi constatado sinais e sintomas de quadro depressivo e/ou outros transtornos mentais puros;
- Não foi possível concluir que morte traumática do paciente se deu de forma intencional;
- Não se conclui, portanto, que houve suicídio;
- Foi constatado sinais e sintomas de alteração de comportamento que sugerem alterações de ordem orgânica, preveníveis e reversíveis, durante a internação do paciente;
- Não ficou demonstrado tratamento e manejo adequado para alteração de comportamento evidenciada no período da internação;"* (fls. 2358/2359).

Ao prestar esclarecimentos:

"1. O de cujus manifestava algum quadro que requeresse contenção física? Em caso de resposta positiva qual era o diagnóstico e a necessidade de contenção física? R: Sim, delirium. Tal medida, além do tratamento farmacológico, pode ser adotada como forma de salvaguardar lesões auto-inflingidas ou descontinuação do tratamento, conforme evidenciado pelo próprio parecer técnico, em trechos destacados acima. 2. O de cujus manifestava algum quadro que requeresse supervisão e cuidados diferentes do que recebeu? Em caso de resposta positiva qual era o diagnóstico e a necessidade de supervisão e cuidados? R: Sim, principalmente pelo descrito em evolução de enfermagem em fls. 566, em que há clara alteração comportamental, que corrobora a hipótese de delirium. 3. Em que pese o desfecho, tal decorre de uma ação inesperada e imprevista diante do quadro apresentado? R: Parcialmente, pois considerando que o paciente não estava dentro das suas condições mentais habituais, claramente evidenciado pela equipe de saúde em registro de enfermagem das fls. 566, tendo tido o risco de queda - devido à agitação e confusão mental - negligenciado." (2420/2421).

E, especificamente, sobre o suicídio:

"O suicídio pode ser definido como um ato deliberado executado pelo próprio indivíduo de forma consciente e intencional, cuja finalidade é a morte, usando um meio que ele acredita ser letal. Através da avaliação do prontuário do paciente, apesar da falta

de importantes dados de evolução médica, infere-se que este estava com quadro de alteração do comportamento em que não havia plena consciência dos seus atos. Diante de tal dado, não se pode concluir que o paciente deliberadamente defenestrrou-se no hospital de forma consciente e intencional com finalidade de morrer.” (2358)

Considerando estas circunstâncias, verifica-se que não foi possível concluir o suicídio, mas sim que o paciente apresentava quadro mental que foi negligenciado, apesar de percebido pela equipe que o atendeu. E o desfecho verificado, no caso seu falecimento, poderia ter sido evitado, através de alguns cuidados, que não foram tomados.

Portanto, ficou evidente a falha na prestação do serviço, o que justifica a responsabilização das apelantes pelos danos causados, materiais e morais.

As despesas com funeral foram efetivamente comprovadas (fls. 193). E a dependência do filho menor autoriza a fixação de pensão mensal até completar 25 anos, corresponde a 2/3 do salário mínimo, montante que não é elevado, tendo em vista sua finalidade.

Por outro lado, considerando o significativo sofrimento causado aos apelados, decorrente da falha na prestação de serviço, pelas apelantes, o dano moral é evidente. E para seu arbitramento devem ser considerados o grau da responsabilidade do ofensor, a extensão do prejuízo ou a intensidade do sofrimento da vítima e a situação econômico-financeira das partes, assim como os princípios da proporcionalidade e razoabilidade.

Sergio Cavalieri Filho preleciona:

“(...) após a Constituição de 1988 não há mais nenhum valor legal prefixado, nenhuma tabela ou tarifa a ser observada pelo juiz na tarefa de fixar o valor da indenização pelo dano moral, embora deva seguir, em face do caso concreto, a trilha do bom senso, da moderação e da prudência, tendo sempre em mente que se, por um lado, a indenização deve ser a mais completa possível, por outro, não pode tornar-se fonte de lucro indevido (...) o juiz não pode se afastar dos princípios da proporcionalidade e da razoabilidade, hoje tidos como princípios constitucionais. (...)” (“Programa de Responsabilidade Civil”, Ed. Malheiros, 5ª ed., 2003, p. 109).

Desse modo, considerando estas circunstâncias,

principalmente que o dano moral, no caso concreto, decorre da falha na prestação do serviço que implicou o falecimento do genitor e marido dos apelados, constata-se a adequação do valor fixado na sentença, não se justificando nenhuma alteração.

Em razão do desprovimento dos recursos e apresentação de contrarrazões, os honorários devidos pelas apelantes, nos termos do § 11 do artigo 85 do Código de Processo Civil, são acrescidos em 2% do valor da condenação.

Finalmente, apenas para evitar futuros questionamentos desnecessários, tenho por expressamente ventilados, neste grau de jurisdição, todos dispositivos legais e constitucionais citados em sede recursal.

Observo ainda que a função do julgador é decidir a lide de modo fundamentado e objetivo, portanto desnecessário o enfrentamento exaustivo de todos os argumentos elaborados pelas partes.

De todo exposto, pelo meu voto, afastada a preliminar, **NEGO PROVIMENTO** aos recursos, nos termos acima.

COELHO MENDES
Relator