



Registro: 2025.0000282876

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos do Apelação Cível nº 1005260–90.2022.8.26.0577, da Comarca de São José dos Campos, em que é apelante NATHALYA DE CARVALHO AVELINO, é apelado UNIMED DE SÃO JOSE DOS CAMPOS COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO.

ACORDAM, em 9ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: "Negaram provimento ao recurso. V. U.", de conformidade com o voto do Relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Exmo. Desembargadores DANIELA CILENTO MORSELLO (Presidente sem voto), ALEXANDRE LAZZARINI E EDSON LUIZ DE QUEIROZ.

São Paulo, 25 de março de 2025.

GALDINO TOLEDO JÚNIOR

RELATOR

Assinatura Eletrônica



Apelação Cível nº 1005260-90.2022.8.26.0577

Comarca de São José dos Campos

Apelante: Nathalya de Carvalho Avelino

Apelado: Unimed de São Jose dos Campos Cooperativa de Trabalho Médico

Voto nº 42.051

RESPONSABILIDADE CIVIL - Erro médico - Ação de indenização por danos materiais e morais - Aventada negligência nos atendimentos prestados à autora - Improcedência bem decretada - Suposta falha do atendimento prestado - Pleito cuja procedência depende de prova de culpa da equipe médica envolvida (art. 14, § 4º, do CDC) - Conjunto probatório que não apontou esse fato - Exame pericial realizado que apresentou subsídios probatórios de ausência de falha procedimental da ré - Inexistência de prova de negligência, imprudência ou imperícia - Ausência de ato ilícito que justifique a obrigação de indenizar - Recurso desprovido.

1. Ao relatório constante de fls. 694/697 acrescento que a sentença julgou improcedente ação de indenização por danos materiais e morais promovida pela apelante, fixando a verba honorária em 10% sobre o valor da causa (R\$ 101.851,72 – fl. 20).

Volta-se a autora contra a decisão pugnando em suas razões recursais de fls. 700/719, de início, pela realização de nova perícia. No mérito, alega que sofreu uma queda no estado do Pará, queda esta que lhe causou fortes



dores no joelho esquerdo, ocasionando dificuldade de movimentação, razão pela qual procurou atendimento junto a um hospital credenciado, aguardando pelo atendimento por longas horas, e que a demora injustificável configura falha no atendimento, violando o direito à saúde e a dignidade da pessoa humana, ficando evidente a negligência e a imperícia do hospital. Alega que, após retornar para a sua cidade, passou por atendimento com médico de sua confiança que constatou perda de musculatura na perna e tendinite patelar no joelho direito, devido aos esforços excessivos, além da necessidade de fisioterapia para recuperação, demonstrando que os danos enfrentados decorreram especificamente da má prestação de serviços da apelada. Posteriormente, devido à cólicas abdominais e diarreia, dirigiu-se ao pronto socorro de sua cidade, sendo prescrita a administração de medicamentos intravenosos. Durante a administração, sentiu dor intensa na palma da mão, alegando a equipe de enfermagem que a dor poderia ser uma reação aos medicamentos. No dia seguinte, apresentou inchaço e dor no punho e antebraço, retornando ao pronto socorro, sendo diagnosticada com flebite, com indicação de medicamentos, compressas de gelo e recomendação para que o braço fosse mantido elevado, sem qualquer



monitoramento adequado para evolução da flebite e a possibilidade de trombose. Posteriormente, procurou outro médico que a diagnosticou com flebite e tromboflebite e, após a realização de exames, confirmou a presença de coágulos sanguíneos em veias profundas. Após diversos outros atendimentos e não satisfeita com os diagnósticos apresentados de forma divergente, procurou especialista vascular que constatou a presença de tromboflebite na veia cefálica ao longo do antebraço e trombose venosa profunda na veia braquial, que lhe causou diversas limitações, demonstrando a falha de diagnóstico e tratamento por parte dos médicos da ré. Pugna pela procedência da ação, com condenação da ré no pagamento de indenização por danos morais, existenciais e materiais.

Recurso regularmente processado, com oferecimento de contrarrazões às fls. 725/740.

2. Em primeiro lugar, quanto ao pleito de realização de novo perícia, anoto que a apelante, quando instada a se manifestar sobre o laudo apresentado, limitou-se a alegar que alguns dos quesitos formulados não foram respondidos de forma clara, nada mencionando sobre a não especialidade do perito que, ao seu ver, era necessária ao



deslinde do feito, não podendo agora, em sede de recurso, alegar questões que não ventilou quando instada a fazê-lo.

Não há justificativa, ademais, para se reconhecer a imprestabilidade do laudo pericial, apenas sob o argumento de que o perito não possuía a especialidade que entende a apelante necessária.

Verifica-se que o laudo apresentado adequadamente analisou as questões postas a julgamento, tendo emitido conclusão baseada na discussão técnica sobre os procedimentos realizados e complementado com respostas aos quesitos formulados.

Tais alegações, todavia, sem nenhum questionamento técnico sobre as conclusões lançadas no laudo não são suficientes para indicar qualquer vício, consistindo em mero juízo subjetivo da requerente.

Observa-se, assim, que as conclusões do laudo foram tecnicamente e detalhadamente justificadas, ausente elementos concretos que permitam afastar a sua confiabilidade, não sendo o caso, como já mencionado, de realização de nova perícia.

No mérito, dispõe o artigo 14, parágrafo 4º, do Código de Defesa do Consumidor que “a



responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação de culpa". Em outras palavras, a responsabilidade do médico por aventado evento danoso é dependente da demonstração de culpa e do nexo causal entre sua ação e o prejuízo reclamado.

Ademais, não se pode perder de vista, que a relação entre médico e paciente é contratual e encerra obrigação de meio, e não de resultado, comprometendo-se o profissional somente a proporcionar o melhor tratamento ao paciente e fazer uso dos meios adequados e técnicas aceitas.

A respeito leciona Rui Stocco em *"Tratado de Responsabilidade Civil"*, p. 556, 7ª edição, Ed. Revista dos Tribunais, *"Ora, na obrigação de meio o que se exige do devedor é pura e simplesmente o emprego de determinados meios sem ter em vista o resultado. É a própria atividade do devedor que está sendo objeto do contrato. Esse tipo de obrigação é o que aparece em todos os contratos de prestação de serviços, como o de advogados, médicos, publicitários, etc. Dessa forma, a atividade médica tem de ser desempenhada da melhor maneira possível com a diligência necessária e normal dessa profissão para o melhor resultado, mesmo que este não seja conseguido. O médico deve esforçar-se, usar de todos os*



meios necessários para alcançar a cura do doente, apesar de nem sempre alcançá-la”.

Consoante leciona Sergio Cavalieri Filho cabe ao Judiciário “... o exame da conduta profissional, para verificar, à vista das provas, se houve ou não falha humana consequente de erro profissional crasso” (Programa de Responsabilidade Civil – pg. 372 – 5ª ed.).

Nessa toada e, ao contrário do defendido pela autora, é *conditio sine qua nom*, que haja demonstração de culpa dos profissionais médicos que realizaram o atendimento/tratamento para se invocar a responsabilidade objetiva e, por conseguinte, o dever de reparar da ré, nos expressos termos do que dispõe o mencionado parágrafo quarto do artigo 14 do Código de Defesa do Consumidor.

Assim, na hipótese vertente, o ponto nodal da controvérsia reside em saber se houve conduta negligente, imperita, ou imprudente da equipe médica envolvida no atendimento/tratamento prestado à autora, fato que importaria em erro médico.

Para essa constatação, no entanto, é necessário que a prova seja verossímil, não valendo para esse



fim a mera conjectura, sem contar que a investigação só pode ser feita por quem disponha de habilitação específica.

Do conjunto probatório, porém, não é possível extrair a ocorrência de erro médico e, tampouco, falha e inexatidão do procedimento adotado nos atendimentos prestados à autora, inexistindo evidência de nexo causal entre a conduta da requerida e os danos alegados.

A prova técnica produzida pelo expert, fundamental para estabelecer o nexo de causalidade entre a suposta falha médica e o resultado danoso experimentado pela vítima, não evidenciou hipótese que tenha ocorrido falha técnica ou erro médico.

Após análise da documentação médica, apurou o perito que a autora *“Entrou na sala de consulta deambulando bem, sem expressão facial de dor, marcha normal no piso plano. Levanta e senta normalmente da cadeira, subiu escada da maca sem dificuldade. Sem evidências de comprometimento cognitivo (atenção, memória, fala) e neurológico. Em bom estado geral, lúcida, corada, hidratada, eupnêica, acianótica, anictérica. Destra. Sem calosidades nas mãos. Membros superiores com musculatura simétrica, força normal, sem atrofias ou deformidades, pulso normal, perfusão*



capilar normal, sem edema, sem alterações. Ao exame dos membros inferiores a força está preservada, sem hipotrofia muscular, sem sinais de encurtamento, joelhos com mobilidade preservada, sem crepitação, sem calor ou edema, presença de cicatriz de ferimento corto contuso no joelho esquerdo, manobras para lesões meniscos indolores, ligamentos íntegros, sem sinais de instabilidade articular. Sem outros achados relevantes” (fl. 653).

Concluindo que: “Ao avaliar a autora foi constatado que sofreu acidente em Santarém — PA em 21/09/2019 quando teve uma queda que resultou em trauma no joelho esquerdo. Reclama que o primeiro pronto atendimento onde foi não possuía ortopedista, então foi orientada a ir ao hospital João XXIII onde teve que aguardar por aproximadamente 3 horas o atendimento porque o médico ortopedista estava em cirurgia. Reclama que o médico que a atendeu não a examinou, indicou imobilização com gesso e disse que voltasse dois dias depois (segunda feira) porque não havia técnico de Rx para fazer o exame. Já no dia 23/09/2019 passou com outra médica, fez ultrassom que sugeriu que houvesse fratura na patela e pequeno derrame articular e edema no joelho esquerdo. Foi mantida a imobilização, retornou posteriormente para São José dos



Campos onde passou com outro médico que manteve a imobilização, depois fez fisioterapia, fez radiografia e seu laudo descreve 'não vejo sinais aparentes de fratura' — laudo anexado acima neste documento. A radiografia feita no estado do Pará, datada do dia do acidente, mostra pequena imagem na parte proximal da patela, mas não é conclusiva para fratura, resalto que o ultrassom não é exame apropriado para o diagnóstico de fratura. O laudo do médico que a atendeu em São José dos Campos não afirma categoricamente que não havia fratura, mas sim diz ser 'aparente' que não havia. A radiografia de 03/10/2019, ou seja, de 12 dias após o acidente, de fato não visualizo sinais de fraturas. O fato é que foi mantida a imobilização seguida de fisioterapia posteriormente obtendo recuperação funcional plena. Embora alegue que o médico que a atendeu não a tenha examinado, não há como comprovar isso com os dados apresentados. Porém, um hospital com pronto atendimento ortopédico sem radiografia em funcionamento é algo inaceitável, porém a radiografia apresentada no ato pericial é do dia do acidente, logo não deixou de fazer o exame no mesmo dia. No que tange ao fato ter apresentado trombose venosa profunda no membro superior diagnosticada após ter recebido soro e medicação endovenosa no membro superior



direito em 09/11/2021 no pronto atendimento da requerida nessa cidade, toda pessoa que tem um acesso venoso corre esse risco de trombose e/ ou tromboflebite, embora seja manifestação não rotineira, trata-se de complicação prevista na medicina. Ocorrer tal condição não caracteriza erro no atendimento. A autora não ficou com sequela comprovada por essa patologia” (fl. 657).

Assim, ante a ausência, pois, de uma prova concreta e irrefutável que pudesse responsabilizar o demandado por eventual conduta incompatível com a prática da boa medicina, temerária a pretensão condenatória.

Em outras palavras, não se divisou das provas coligidas, com destaque para a prova técnica, conduta incorreta do corpo clínico do réu pelo atendimento/tratamento prestado à autora, restando incomprovada a deficiência dos seus serviços.

Sob esse cenário, não resta outra conclusão senão considerar que a conduta foi condizente com a boa prática médica.

Com efeito, à demandante, a quem cabia o ônus de demonstrar os fatos constitutivos do seu direito (artigo 373, I, do Código de Processo Civil), não alcançou êxito



em comprovar qualquer imprudência, negligência ou imperícia por parte da demandada, daí porque, era mesmo de rigor a decretação da improcedência dos pleitos, posto que ausentes os pressupostos legais para o seu acolhimento.

Para os fins do artigo 85, § 11º, do novo Código de Processo Civil, arbitro honorários advocatícios em favor do patrono da ré em mais 5% sobre o valor da causa.

3. Ante o exposto, meu voto nega provimento ao apelo.

Galdino Toledo Júnior
Relator