



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Registro: 2025.0000298691

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 0248320-16.2008.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que é apelante ROSANA PERROTTI, é apelado BENEFICÊNCIA MÉDICA BRASILEIRA S/A - HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO LUIZ.

ACORDAM, em 6ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: "Negaram provimento ao recurso. V. U. Sustentou oralmente o advogado Dr. Caique Silva.", de conformidade com o voto do Relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Exmos. Desembargadores RAMON MATEO JÚNIOR (Presidente sem voto), MARIA DO CARMO HONÓRIO E CESAR MECCHI MORALES.

São Paulo, 27 de março de 2025.

MARCUS VINICIUS RIOS GONÇALVES

RELATOR

Assinatura Eletrônica



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Apelação Cível nº 0248320-16.2008.8.26.0100

Apelante: Rosana Perrotti

Apelado: Beneficência Médica Brasileira S/A - Hospital e Maternidade São Luiz

Comarca: São Paulo

Voto nº 22.748

RESPONSABILIDADE CIVIL – Autora que busca indenização por danos morais em decorrência de erro médico, bem como a desconstituição de título de débito decorrente do tratamento - Reconvenção visando o recebimento de valores referentes ao tratamento prestado - Sentença que julgou improcedente a ação principal e procedente a reconvenção condenando a reconvinda ao pagamento do débito - Insurgência da autora – Cerceamento de defesa não verificado – Laudos periciais que permitem o deslinde da demanda - Responsabilidade civil objetiva do nosocômio pela atuação de seus profissionais – Laudo pericial que concluiu pela adequação dos procedimentos adotados – Esclarecimentos pretendidos pela apelante que não alterariam a conclusão do laudo – Valores cobrados que consideram os tratamentos realizados pela reconvinte – Valores referentes a procedimentos realizados por terceiros, e sobre os quais há dúvida, que não foram incluídos no valor fixado como devido pela r. sentença - Recurso desprovido.

Trata-se de apelação contra a r. sentença de fls. 416/420, cujo relatório se adota, que julgou improcedente a ação principal e procedente a reconvenção condenando a reconvinda ao pagamento de R\$ 175.540,93 acrescidos de correção monetárias desde a propositura da reconvenção e juros de mora de 1% ao mês desde a intimação, bem como as custas e despesas da ação principal e da reconvenção e honorários advocatícios fixados em 10% do valor da ação principal e 10% da condenação.

A autora ajuizou a demanda aduzindo que sua genitora sentiu fortes dores de cabeça e foi levada ao Hospital Focus, onde ficou em observação sob sedação e posteriormente foi removida para o Hospital Evaldo Foz que não dispunha de equipamento para tratá-la. A paciente foi então levada ao nosocômio réu com

quadro de AVC isquêmico e foi submetida à cirurgia dentro das 24 primeiras horas do AVC, tendo a cirurgia obtido sucesso com a paciente encaminhada à UTI. O cirurgião orientou que fosse checada a Pressão Intercraniana e a drenagem do sangue. Após 3 dias ocorreu novo vaso-espasmo que ocasionou a intubação e sedação da paciente. A Pressão Intercraniana estava muito alta e a paciente foi encaminhada à tomografia tendo sido comprovado o quadro de morte cerebral. Afirma que houve mal atendimento do hospital que não avisou aos neurologistas acerca do aumento da PIC, tendo o cateter sido manipulado pela enfermeira e médico plantonistas. Houve insistência na doação de órgãos, apesar da manifestação contrária da paciente. Não houve esclarecimento acerca do tratamento dispendido nos 3 últimos dias de vida da paciente e não foram entregues os exames realizados no hospital. Requer indenização por danos morais na monta de R\$ 143.045,19 e desconstituído o título de mesmo valor relativo a conta hospitalar. As despesas de internação posteriores a morte cerebral não devem ser cobradas, porquanto objetivava a doação de órgãos.

Citada, a ré apresentou reconvenção (fls. 337/346) afirmando que a *de cujus* foi encaminhada à UTI após cirurgia e recebeu catéter para medição da pressão intracraniana e dreno. Ocorre que a paciente sofreu vaso-espasmo acarretando isquemia e edema cerebral. A internação se deu de forma particular, mediante assinatura de contrato de assistência médica/hospitalar, tendo a reconvinda se responsabilizado pelo pagamento da conta hospitalar, sendo que os tratamentos geraram nota fiscal no valor de R\$ 175.540,93. Requer o pagamento do débito.

Irresignado com os termos da sentença, a autora apelou (fls. 1.025/1.033), aduzindo que houve cerceamento de defesa ante a incompletude do laudo pericial médico. Houve determinação as fls. 677 para que o laudo pericial médico fosse complementado com os documentos acostados em decorrência do julgamento da ação cautelar e respondidos os quesitos declinados as fls. 596/610, porém o perito não cumpriu tal determinação, sendo evidente o cerceamento de defesa. O laudo pericial não confirma que a metodologia empregada pelo nosocômio com a cirurgia precoce seria a mais adequada. Houve a perda de uma chance. Não

foram apresentados documentos hábeis a comprovar a verossimilhança e motivações das cobranças

O recurso foi processado, tendo os apelados juntado contrarrazões (Fls. 1.040/1.046).

É o relatório.

Em apertada síntese, sustenta a apelante a ocorrência de cerceamento de defesa, bem como a não comprovação de que os serviços prestados foram adequados e que os valores cobrados são efetivamente devidos.

A alegação de cerceamento de defesa não comporta acolhimento. O juiz é o destinatário final da prova, cabendo a ele deferir ou determinar a produção daquelas que entender pertinentes, bem como indeferir as que forem dispensáveis ou meramente protelatórias. Os laudos apresentados apresentam elementos suficientes para a formação da convicção do juízo.

A autora alega ter havido falha nos serviços médicos prestados à sua genitora, não tendo sido fornecidos a ela o atendimento e a assistência adequada, o que ocasionou a sua morte ou ao menos a perda de uma chance de buscar tratamento mais adequado.

A relação que se estabeleceu entre as partes é regida pelo Código de Defesa do Consumidor, cujo art. 14, par. 4º, estabelece a responsabilidade subjetiva do profissional liberal. A responsabilidade civil do médico é, portanto, subjetiva. A responsabilidade civil do hospital ou clínica será objetiva em relação ao atendimento prestado, mas na hipótese de atos dos médicos a ela vinculados, depende da prova da culpa destes. Como ensina Ruy Rosado do Aguiar: “Isso, contudo, não dispensa que se prove a culpa do servidor, na prática do ato danoso. Isto é, o hospital não responde objetivamente, mesmo depois da vigência do Código de Defesa do Consumidor, quando se trata de indenizar dano produzido por médico integrante de seus quadros (TJSP, AgI 179.184 -1. 5ª.Câm. Civ.), pois é preciso provar a culpa deste, para somente depois ter como presumida a culpa do hospital” (Responsabilidade Civil do Médico, RT 733:33, Pg. 41).

Nesse sentido, tem decidido o Superior Tribunal de Justiça: “*A responsabilidade dos hospitais, no que tange à atuação técnico-profissional dos médicos que neles atuam ou a eles sejam ligados por convênio, é subjetiva, ou seja, dependente da comprovação de culpa dos prepostos, presumindo-se a dos preponentes. Em razão disso, não se pode dar guarida à tese que objetiva excluir, de modo expresso, a culpa dos médicos e, ao mesmo tempo, admitir a responsabilidade objetiva do hospital, para condená-lo a pagar indenização por morte de paciente*” (REsp 258.389-SP, 4a. T, Rel. Min.Fernando Gonçalves, DJU de 22 e agosto de 2005).

Foi produzido laudo pericial (fls. 543/583) tendo apontado em sua conclusão teórica que a cirurgia precoce é recomendada nos casos com escala hunt-hess menor ou igual a 3 (fls. 562), sendo 3 o nível da paciente (fls. 546). Em quadros como o da apelante o óbito imediato ou o ressangramento ou vasoespasmo com óbito atingem a maioria dos casos. A paciente foi atendida no Hospital Evaldo Foz onde foi diagnosticada a hemorragia subaracnóidea e removida ao hospital São Luiz a pedido da família, tendo tal nosocômio confirmado aneurisma cerebral por meio de angiograma. A conduta foi adequada para a investigação de hemorragia subaracnóidea em fase aguda, e o tratamento dispendido afigura-se adequado. A paciente não apresentava alterações neurológicas ou clínicas que contraindicassem tratamento imediato, sendo que a literatura médica recomenda tratamento precoce por meio de cirurgia ou embolização, sendo ambos os métodos aplicáveis ao caso, afigura-se apropriada a realização da cirurgia na fase aguda. A cirurgia foi realizada com sucesso, porém houve piora do quadro clínico que, embora abordado por terapia adequada, não evoluiu positivamente. Houve infecção pulmonar durante a internação que foi abordada apropriadamente. Ressalta que a despeito de não ter as imagens das tomografias, as impressões dos especialistas foram suficientes para a produção do laudo.

Assim, tem-se que os métodos e tratamentos empregados pelo nosocômio, por meio de seus profissionais, foram adequados ao quadro clínico e



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

evolução da paciente que, infelizmente, não respondeu positivamente, bem como não se verifica que a adoção de outros procedimentos ou métodos alteraria o resultado dos fatos.

Acerca dos valores cobrados, foi produzido laudo pericial contábil que foi repetidamente aclarado (fls. 726/738, 814/823, 827/828 e 965/967) conforme foram sendo apresentados aos autos documentos que comprovam as despesas havidas com o tratamento da *de cujus*.

A perícia concluiu que os tratamentos realizados pela reconvinte perfaziam a monta de R\$ 175.540,93, sendo que as despesas com terceiros perfazem R\$ 42.586,64 (fls. 725/738), cabendo ressaltar que os documentos que não foram obtidos e que obstem a conclusão do laudo se referem aqueles prestados por terceiros (fls. 965/967), estando em tal categoria incluídos os lançamentos realizados após a data do óbito.

Assim, não se vislumbra qualquer cobrança referente a momento posterior ao óbito, bem como os valores acerca dos quais a perícia não obteve conclusão satisfatória não foram considerados como devidos pela r. sentença.

Destarte, resta irretocável a r. sentença.

Ante o desprovimento do recurso, majoro os honorários advocatícios fixados na sentença para 12% mantendo-se a base de cálculo para ação principal e reconvenção.

Isto posto, **NEGA-SE PROVIMENTO** ao recurso, nos termos da fundamentação acima.

MARCUS VINICIUS RIOS GONÇALVES

Relator