



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Registro: 2025.0000323564

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1028170-45.2018.8.26.0224, da Comarca de Guarulhos, em que é apelante MARCELO RIBEIRO DA SILVA (JUSTIÇA GRATUITA), é apelado AMIL ASSISTÊNCIA MEDICA INTERNACIONAL S/A.

ACORDAM, em 1ª 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 Exmos. Desembargadores ALBERTO GOSSON (Presidente) E ANTONIO CARLOS SANTORO FILHO.

São Paulo, 1º de abril de 2025

MÔNICA DE CARVALHO

Relatora

Assinatura Eletrônica



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Comarca: Guarulhos

Apelação n. 1028170-45.2018.8.26.0224

Apelante: MARCELO RIBEIRO DA SILVA

Apelada: AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A

Interessada: CASA DE SAÚDE GUARULHOS LTDA

Voto n. 11816

DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. IMPROCEDÊNCIA. RECURSO DESPROVIDO. Caso em Exame. 1. Recurso de apelação interposto contra sentença que julgou improcedente pedido de indenização por danos morais decorrente de suposto erro médico em cirurgia. O autor alega falha na prestação de serviço médico, resultando em invalidez permanente e requer anulação da sentença para nova perícia e oitiva de testemunhas. II. Questão em Discussão.

2. A questão em discussão consiste em (i) verificar se houve cerceamento de defesa pela não realização de nova perícia por especialista em neurocirurgia e (ii) se há nexos causal entre o tratamento médico recebido e os danos alegados pelo autor. III. Razões de Decidir.

3. A perícia médica realizada foi considerada suficiente, não havendo necessidade de nova perícia, pois o perito é qualificado e credenciado, e a prova técnica foi elaborada adequadamente.

4. O laudo pericial afastou a hipótese de erro médico, não estabelecendo nexos causal entre o quadro clínico do autor e eventual erro praticado pela equipe médica, conforme artigos 14, § 4º, do CDC, e 927 do CC. IV. Dispositivo e Tese.

5. Recurso desprovido.

Tese de julgamento: 1. A qualificação do perito é suficiente para a realização da perícia. 2. Inexistência de nexos causal entre o tratamento médico e os danos alegados. Legislação Citada: CDC, art. 14, § 4º; CC, art. 927. Jurisprudência Citada: TJSP, Apelação Cível/Auxílio-Acidente 1017508-43.2017.8.26.0196, Rel. Alberto Gentil, 17ª Câmara de Direito Público, j. 28/01/2020. TJSP, Apelação 0032539-07.2012.8.26.0161, Rel. Marcia Dalla Déa Barone, 3ª Câmara de Direito Privado, j. 29/05/2018.

Vistos.

Trata-se de recurso de apelação interposto para impugnar a sentença de fls. 727/733, cujo relatório adoto, que julgou improcedente o pedido inicial.

Segundo o apelante-réu, a sentença merece ser



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

reformada, em síntese, alegando que houve cerceamento de defesa. Alega que o profissional que realizou a perícia médica, pelo IMESC, não tem formação técnica que lhe permita emitir parecer sobre os assuntos discutidos na presente ação. Acrescenta que o referido expert é especialista em cirurgia de joelho, não contando com qualquer conhecimento em cirurgia de coluna ou neurocirurgia. Alega que o perito não teceu nenhum comentário acerca da conclusão que chegou o profissional do Hospital Beneficência Portuguesa no sentido de que o calibre dos parafusos adotados é diferente do calibre das perfurações e, quanto aos quesitos, limitou-se a responder “sim” ou “não”, sem fundamentação alguma. Argumenta que o laudo foi realizado sem que o perito tivesse recebido a cópia integral do prontuário médico do autor, documento essencial e que, mesmo intimada para apresentar, a primeira-ré não o fez. Alega também que seu pedido, pela oitiva dos médicos que participaram de sua cirurgia, não foi apreciado em primeira instância.

No mérito, alega que houve falha na prestação de serviço, pois a conclusão do médico que realizou sua sexta cirurgia é de que a ré, quanto da realização dos procedimentos cirúrgicos, não aplicou de forma adequada a técnica médica. Alega que esta falha resultou em várias idas e vindas ao nosocômio, diversas internações, colocação de material com inobservância de suas dimensões e aplicações, compressão (esmagamento) das terminações nervosas, tudo isso, sendo decisivo para o quadro atual experimentado pelo autor, qual seja, severa algia e incapacidade que o acompanhará por toda vida, além de passar a viver com uma bomba de infusão de morfina. Pede a anulação da sentença para que nova perícia possa ser realizada, por profissional especialista em neurocirurgia, bem como, que seja deferida a oitiva de testemunhas trazidas pela apelante. Pede ainda que a ré seja compelida a juntar aos autos o prontuário médico completo, a fim de viabilizar a realização de nova perícia. No mérito, pede a reforma da sentença para que as rés sejam condenadas ao pagamento de indenização por danos morais e pagamento de pensão mensal. (fls. 745/768).

Recurso tempestivo, isento de preparado em razão da gratuidade de justiça concedida ao apelante-autor (fls. 442/443) e com apresentação de contrarrazões pela apelada (fls. 783/787).

Houve oposição ao julgamento virtual (fl. 791).

Esse é o relatório.

Passo ao voto.

O recurso não merece ser provido.

Cuida-se de ação de indenização por danos morais ajuizada por Marcelo Ribeiro da Silva em face da Amil Assistência Médica Internacional S/A e da Casa de Saúde Guarulhos Ltda. O autor afirma que houve falha na prestação dos serviços prestados pelas rés, em razão de suposto erro médico na realização da cirurgia do autor. Acrescenta que foi submetido ao total de seis cirurgias. Entende que os cinco últimos procedimentos decorreram de erro praticado na primeira cirurgia, oportunidade em que o “calibre dos parafusos adotados foi diferente do calibre das perfurações”, conforme relatado pelo médico que realizou a última cirurgia. Acrescenta que o erro médico



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

cometido teve como resultado sua invalidez permanente. Requereu a condenação da operadora ao pagamento de indenização por dano moral no valor de R\$ 200.000,00 mais pensionamento mensal no valor de R\$ 2.708,20, até que ele complete 75 anos de idade, iniciando-se em 11/11/2013, sem prejuízo das parcelas vencidas, que deverão ser pagas em uma única parcela.

Foi realizada perícia médica, tendo sido carreado aos autos laudo pericial às fls. 638/652, com laudo complementar às fls. 674/681, 692/694 e 717/719.

Sobreveio então sentença de improcedência do pedido inicial, sob o fundamento de que:

“Verifica-se, portanto, que a prova pericial produzida revelou que o autor fora submetido ao tratamento adequado para o mal que o afligia, não havendo como estabelecer o nexo de causalidade entre as complicações sofridas e os serviços médicos prestados. Diante da inexistência provas capazes e convincentes a retratarem a má prestação de serviço, a improcedência da demanda é medida que se impõe.” (fls. 731/732).

Houve apelação por parte do autor (fls. 745/768).

Em suas contrarrazões, a apelada afirma que o laudo pericial, ora questionado pelo apelante, foi homologado sem que o autor tenha apresentado impugnação oportuna. Acrescenta que a prova técnica foi elaborada por profissional com habilitação para tanto, já que se trata de médico ortopedista. Salienta que, para se caracterizar a obrigação de reparar o dano, necessário se faz a efetiva conduta culposa do agente, assim, sem o indispensável nexo de causalidade e, sobretudo, a concorrência da culpa no ato que resultou no dano, não há que se falar em obrigação de indenizar. Pugna pela manutenção dos termos da sentença (fls. 783/787).

Pois bem.

Primeiro, afasto a preliminar de cerceamento de defesa levantada pela parte autora em suas razões recursais.

O autor alega que seria essencial o retorno dos autos à origem para a reabertura da fase de instrução probatória, com o objetivo de viabilizar a produção de prova pericial médica, a ser realizada por profissional da área de neurocirurgia.

A questão demandava, de fato, a realização de prova técnica, que foi devidamente realizada. Não vislumbro a necessidade de realização de nova perícia já que não houve defeito na realização da prova produzida nos autos.

Ademais, como bem observou o juiz singular: *“em que pese a insurgência do autor em relação às conclusões periciais, não houve a apresentação de nenhum parecer técnico que infirmasse as conclusões periciais alcançadas pelo laudo elaborado nestes autos.”* (fl. 732).

Não fosse isso, consigno que o perito é credenciado pelo IMESC e com Título de Especialista em Ortopedia e Traumatologia, pela



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia, n. 10756 (fl. 639). O fato de não possuir especialidade em neurocirurgia não afasta sua qualificação, que é apurada pelo órgão público.

De qualquer modo, não há imposição legal para que o perito seja especialista, mas apenas se exige que detenha o conhecimento necessário para bem informar o convencimento judicial.

Nesse sentido:

“ACIDENTE DO TRABALHO LER/DORT (Membros Superiores) Incapacidade laborativa da autora afastada pela prova técnica obtida sob o crivo do contraditório Conversão do julgamento em diligência para realização de nova perícia por médico especialista Desnecessidade Prova técnica suficiente ao escorreito deslinde do feito - Indenização acidentária indevida Recurso improvido” (Apelação Cível/Auxílio-Acidente 1017508-43.2017.8.26.0196 - Relator (a): Alberto Gentil - Comarca: Franca - Órgão julgador: 17ª Câmara de Direito Público - Data do julgamento: 28/01/2020).

Não se pode admitir que o simples inconformismo da parte autora com o resultado desfavorável à sua pretensão enseje a reabertura da fase probatória.

Além disso, o princípio da economia processual recomenda que o processo se desenvolva de forma célere e eficiente, evitando a nova produção de provas quando se mostrem desnecessárias ou repetitivas.

A reabertura da fase de instrução, conforme pleiteado, atrasaria o andamento processual sem agregar valor à resolução da controvérsia. Nesse sentido, inexistente qualquer prejuízo à ampla defesa ou ao contraditório que justifique a nulidade da sentença por cerceamento de defesa.

Observo ainda que, intimado oportunamente para manifestar-se sobre os últimos esclarecimentos do perito, a fls. 723, o autor preferiu não se manifestar. Logo, desnecessário o prolongamento da instrução probatória.

Passo ao mérito.

O inconformismo da parte não procede, devendo subsistir a sentença.

O laudo pericial afastou a hipótese de erro médico, não ficando caracterizado, portanto, o nexo causal entre o quadro clínico do autor e eventual erro praticado pela equipe do hospital.

A responsabilidade do médico, na qualidade de profissional liberal, é subjetiva e depende da demonstração de culpa após a verificação do dano, nos termos do art. 14, § 4º, do CDC, e dos artigos 186, e art. 927, caput, do CC.

Nessa perspectiva, a responsabilidade das clínicas e hospitais é vista como atividade empresarial, sujeita, portanto, ao dever de

segurança que deve ser garantido ao consumidor, na forma do artigo 927, parágrafo único, do Código Civil c.c art. 14 do Código de Defesa do Consumidor. Mas essa responsabilidade depende da prévia constatação do erro médico subjetivo por parte do profissional responsável pelo atendimento.

Art. 14 do CDC. O fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição e riscos. (...) § 4º A responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação de culpa.

Art. 927, caput, do CC. Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.

Em outras palavras, a verificação da responsabilidade e o consequente dever de indenizar, no caso, exigem, em relação ao médico, a prova de culpa (responsabilidade subjetiva), enquanto a responsabilidade do hospital refere-se, em regra, a defeito na prestação dos serviços (responsabilidade objetiva), mas que está subordinado à constatação do primeiro, ou de algum dos funcionários da ré.

No mesmo passo, estão os entendimentos da doutrina e da jurisprudência:

“Não há, assim, nenhuma incompatibilidade entre a responsabilidade dos estabelecimentos hospitalares e a responsabilidade objetiva solidária estabelecida no Código do Consumidor, mesmo em face dos enormes riscos de certos tipos de cirurgias e tratamento, tendo em vista que o hospital só responderá quando o evento decorrer de defeito do serviço. Para afastar a sua responsabilidade, bastará ao hospital provar que não houve defeito na prestação do seu serviço” (CAVALIERI FILHO, Sérgio, Programa de responsabilidade civil, 9ª ed., São Paulo: Atlas, 2010, p. 399).

“Ação de indenização. Erro médico. Responsabilidade objetiva de hospitais que somente pode ser elidida por comprovação inequívoca de inexistência de falha na prestação de serviços ou culpa exclusiva do consumidor Demonstração da inexistência de vício na prestação de serviços Prova pericial conclusiva Não comprovação de que tenha havido falha na prestação de serviços Procedimentos adotados que demonstraram a diligência do Hospital e que não indicam a responsabilidade dos requeridos pelos danos suscitados Não demonstrada a existência de síndrome de Tralli Atendimento prestado que, de acordo com o laudo pericial, estava em consonância com os sintomas apresentados pelo de cujus Sentença de improcedência Manutenção Recurso não provido. Nega-se provimento ao recurso” (TJSP. Apelação 0032539-07.2012.8.26.0161. Relator (a): Marcia Dalla Déa Barone. Órgão julgador: 3ª Câmara de Direito Privado, j. 29/05/2018).

In casu, o autor alega que o médico responsável pela última cirurgia identificou, através da análise de exames e prontuários, erro na escolha e aplicação dos materiais utilizados na primeira cirurgia, especificamente quanto ao uso de parafusos com diâmetro inadequado, o que comprometeu a fixação, causou compressão das raízes nervosas e resultando em

instabilidade degenerativa na coluna lombar do requerente, atribuída aos procedimentos incorretos realizados anteriormente.

Sobre isso, pontuou o perito ao responder ao quesito elaborado pelo autor: *“pela análise dos exames e prontuários há a identificação de erros na eleição dos materiais utilizados no primeiro procedimento cirúrgico?”* (fl. 569). RESPOSTA: *“Os materiais utilizados eram condizentes ao tratamento proposto.* (fl. 693).

Ainda nesse ponto, o autor questionou: *“o diâmetro inadequado dos parafusos utilizados ter sido a causa da má fixação da prótese, acabando por causar uma compressão das raízes nervosas?”* (fl. 569). RESPOSTA: *“Pelos exames apresentados, os parafusos tinham diâmetros adequados”* (fl. 693).

Acrescento os apontamentos decorrentes dos quesitos elaborados pelo juízo de primeiro grau, fl. 560/561 e respondidos a fls. 717/719:

A - *“Foram observados os procedimentos médicos adequados ao caso?”* RESPOSTA: *“Sim”*

C - *“Qual a causa das complicações, à luz dos documentos médicos, que acometeram o autor?”* RESPOSTA: *“Compressão da medula devido a hernia de disco causando síndrome da calda equina”*

D - *“Houve erro médico?”* RESPOSTA: *“Não”.*

G - *“A extensão da lesão decorre dos procedimentos ou de agravamento da doença que acomete o autor.”* RESPOSTA: *“Da doença”.*

Compulsando os autos, mas especificamente a peça exordial, verifico que a dor reclamada pelo autor antecede os procedimentos médicos realizados pelas rés. Verifico, ainda, que o autor, infelizmente, padecia, à época da primeira internação, de hérnia discal, conforme *“solicitação de autorização / internação”* (fls. 27).

O expert, apoiado nos exames e laudos médicos, listados a fls. 641/643, entendeu que a causa das complicações sofridas pelo autor seria a *“Compressão da medula devido a hernia de disco causando síndrome da cauda equina”*

Nesse sentido o perito esclarece que: *“é sabido que o tratamento cirúrgico para síndrome da cauda equina, realizada antes de 48 horas do início dos sintomas, reduz os danos neurológicos e melhora o prognóstico do paciente, porém não se pode garantir o sucesso na recuperação total dos danos causados pela compressão dos nervos da calda equina. Esse tipo de doença costuma levar a sequelas irreversíveis como dor persistente, perda da sensibilidade do membro ou até mesmo perda de alguns movimentos do membro inferior.”*

Concluindo que: *“Após análise criteriosa do histórico, documentação médica e exame clínico específico não foi possível estabelecer NEXO DE CAUSALIDADE entre os fatos narrados como possível erro médico.”* (fl. 650).



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Destarte, o laudo pericial comprovou a inexistência de responsabilidade dos apelados, na forma do art. 927 do Código Civil, entendendo que os danos sofridos pelo autor são decorrentes da doença e não do atendimento médico prestados pela ré.

Trata-se de documento produzido por órgão oficial do Estado, equidistante das partes, sob o crivo do contraditório. Logo, sem a demonstração objetiva de relação causal com a atividade médica prestada, não há como reconhecer a responsabilidade civil.

Sendo assim, em que pese o inconformismo manifestado, a respeitável sentença recorrida não comporta reparos.

Considerando que a sentença foi proferida já sob a atual legislação, imponho honorários sucumbenciais à parte ré, no importe de 15% sobre o valor dado à causa, nos termos do artigo 85, do CPC, além da responsabilidade pelas custas e despesas processuais. Anoto que os presentes honorários substituem aqueles que foram fixados em primeiro grau de jurisdição

Posto isso, **nego provimento** ao recurso.

MÔNICA DE CARVALHO

Relatora

Comarca: Guarulhos

Apelação n. 1028170-45.2018.8.26.0224

Apelante: MARCELO RIBEIRO DA SILVA

Apelada: AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A

Interessada: CASA DE SAÚDE GUARULHOS LTDA

Voto n. 11816

DIREITO CIVIL. APELAÇÃO.
INDENIZAÇÃO POR DANOS
MORAIS. IMPROCEDÊNCIA.
RECURSO DESPROVIDO. **Caso em Exame.** 1. Recurso de apelação interposto contra sentença que julgou improcedente pedido de indenização por danos morais decorrente de suposto erro médico em cirurgia. O autor alega falha na prestação de serviço médico, resultando em invalidez permanente

e requer anulação da sentença para nova perícia e oitiva de testemunhas.

II. Questão em Discussão.

2. A questão em discussão consiste em (i) verificar se houve cerceamento de defesa pela não realização de nova perícia por especialista em neurocirurgia e (ii) se há nexos causal entre o tratamento médico recebido e os danos alegados pelo autor.

III. Razões de Decidir.

3. A perícia médica realizada foi considerada suficiente, não havendo necessidade de nova perícia, pois o perito é qualificado e credenciado, e a prova técnica foi elaborada adequadamente.

4. O laudo pericial afastou a hipótese de erro médico, não estabelecendo nexos causal entre o quadro clínico do autor e eventual erro praticado pela equipe médica, conforme artigos 14, § 4º, do CDC, e 927 do CC.

IV. Dispositivo e Tese.

5. Recurso desprovido.

Tese de julgamento: 1. A qualificação do perito é suficiente para a realização da perícia. 2. Inexistência de nexos causal entre o tratamento médico e os danos alegados. **Legislação Citada:** CDC, art. 14, § 4º; CC, art. 927. **Jurisprudência Citada:** TJSP, Apelação Cível/Auxílio-Acidente 1017508-43.2017.8.26.0196, Rel. Alberto Gentil, 17ª Câmara de Direito Público, j. 28/01/2020. TJSP, Apelação 0032539-07.2012.8.26.0161, Rel. Marcia Dalla Déa Barone, 3ª Câmara de Direito Privado, j. 29/05/2018.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Vistos.

Trata-se de recurso de apelação interposto para impugnar a sentença de fls. 727/733, cujo relatório adoto, que julgou improcedente o pedido inicial.

Segundo o apelante-réu, a sentença merece ser reformada, em síntese, alegando que houve cerceamento de defesa. Alega que o profissional que realizou a perícia médica, pelo IMESC, não tem formação técnica que lhe permita emitir parecer sobre os assuntos discutidos na presente ação. Acrescenta que o referido expert é especialista em cirurgia de joelho, não contando com qualquer conhecimento em cirurgia de coluna ou neurocirurgia. Alega que o perito não teceu nenhum comentário acerca da conclusão que chegou o profissional do Hospital Beneficência Portuguesa no sentido de que o calibre dos parafusos adotados é diferente do calibre das perfurações e, quanto aos quesitos, limitou-se a responder “sim” ou “não”, sem fundamentação alguma. Argumenta que o laudo foi realizado sem que o perito tivesse recebido a cópia integral do prontuário médico do autor, documento essencial e que, mesmo intimada para apresentar, a primeira-ré não o fez. Alega também que seu pedido, pela oitiva dos médicos que participaram de sua cirurgia, não foi apreciado em primeira instância.

No mérito, alega que houve falha na prestação de serviço, pois a conclusão do médico que realizou sua sexta cirurgia é de que a ré, quanto da realização dos procedimentos cirúrgicos, não aplicou de forma adequada a técnica médica. Alega que esta falha resultou em várias idas e vindas ao nosocômio, diversas internações, colocação de material com inobservância de suas dimensões e aplicações, compressão (esmagamento) das terminações nervosas, tudo isso, sendo decisivo para o quadro atual experimentado pelo autor, qual seja, severa algia e incapacidade que o acompanhará por toda vida, além de passar a viver com uma bomba de infusão de morfina. Pede a anulação da sentença para que nova perícia possa ser realizada, por profissional especialista em neurocirurgia, bem como, que seja deferida a oitiva de testemunhas trazidas pela apelante. Pede ainda que a ré seja compelida a juntar aos autos o prontuário médico completo, a fim de viabilizar a realização de nova perícia. No mérito, pede a reforma da sentença para que as rés sejam condenadas ao pagamento de indenização por danos morais e pagamento de pensão mensal. (fls. 745/768).

Recurso tempestivo, isento de preparado em razão da gratuidade de justiça concedida ao apelante-autor (fls. 442/443) e com apresentação de contrarrazões pela apelada (fls. 783/787).

Houve oposição ao julgamento virtual (fl. 791).

Esse é o relatório.

Passo ao voto.

O recurso não merece ser provido.

Cuida-se de ação de indenização por danos morais ajuizada por Marcelo Ribeiro da Silva em face da Amil Assistência Médica Internacional S/A e da Casa de Saúde Guarulhos Ltda. O autor afirma que houve falha na prestação dos serviços prestados pelas rés, em razão de suposto erro médico na realização da cirurgia do autor. Acrescenta que foi submetido ao total de seis cirurgias. Entende que os cinco últimos procedimentos decorreram de erro praticado na primeira cirurgia, oportunidade em que o “calibre dos parafusos adotados foi diferente do calibre das perfurações”, conforme relatado pelo médico que realizou a última cirurgia. Acrescenta que o erro médico cometido teve como resultado sua invalidez permanente. Requeru a condenação da operadora ao pagamento de indenização por dano moral no valor de R\$ 200.000,00 mais pensionamento mensal no valor de R\$ 2.708,20, até que ele complete 75 anos de idade, iniciando-se em 11/11/2013, sem prejuízo das parcelas vencidas, que deverão ser pagas em uma única parcela.

Foi realizada perícia médica, tendo sido carreado aos autos laudo pericial às fls. 638/652, com laudo complementar às fls. 674/681, 692/694 e 717/719.

Sobreveio então sentença de improcedência do pedido inicial, sob o fundamento de que:

“Verifica-se, portanto, que a prova pericial produzida revelou que o autor fora submetido ao tratamento adequado para o mal que o afligia, não havendo como estabelecer o nexo de causalidade entre as complicações sofridas e os serviços médicos prestados. Diante da inexistência provas capazes e convincentes a retratarem a má prestação de serviço, a improcedência da demanda é medida que se impõe.” (fls. 731/732).

Houve apelação por parte do autor (fls. 745/768).

Em suas contrarrazões, a apelada afirma que o laudo pericial, ora questionado pelo apelante, foi homologado sem que o autor tenha apresentado impugnação oportuna. Acrescenta que a prova técnica foi elaborada por profissional com habilitação para tanto, já que se trata de médico ortopedista. Salaria que, para se caracterizar a obrigação de reparar o dano, necessário se faz a efetiva conduta culposa do agente, assim, sem o indispensável nexo de causalidade e, sobretudo, a concorrência da culpa no ato que resultou no dano, não há que se falar em obrigação de indenizar. Pugna pela manutenção dos termos da sentença (fls. 783/787).

Pois bem.

Primeiro, afasto a preliminar de cerceamento de defesa levantada pela parte autora em suas razões recursais.

O autor alega que seria essencial o retorno dos autos à origem para a reabertura da fase de instrução probatória, com o objetivo de viabilizar a produção de prova pericial médica, a ser realizada por profissional da área de neurocirurgia.

A questão demandava, de fato, a realização de prova técnica, que foi devidamente realizada. Não vislumbro a necessidade de



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

realização de nova perícia já que não houve defeito na realização da prova produzida nos autos.

Ademais, como bem observou o juiz singular: *“em que pese a insurgência do autor em relação às conclusões periciais, não houve a apresentação de nenhum parecer técnico que infirmasse as conclusões periciais alcançadas pelo laudo elaborado nestes autos.”* (fl. 732).

Não fosse isso, consigno que o perito é credenciado pelo IMESC e com Título de Especialista em Ortopedia e Traumatologia, pela Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia, n. 10756 (fl. 639). O fato de não possuir especialidade em neurocirurgia não afasta sua qualificação, que é apurada pelo órgão público.

De qualquer modo, não há imposição legal para que o perito seja especialista, mas apenas se exige que detenha o conhecimento necessário para bem informar o convencimento judicial.

Nesse sentido:

“ACIDENTE DO TRABALHO LER/DORT (Membros Superiores) Incapacidade laborativa da autora afastada pela prova técnica obtida sob o crivo do contraditório Conversão do julgamento em diligência para realização de nova perícia por médico especialista Desnecessidade Prova técnica suficiente ao escorrito deslinde do feito - Indenização acidentária indevida Recurso improvido” (Apelação Cível/Auxílio-Acidente 1017508-43.2017.8.26.0196 - Relator (a): Alberto Gentil - Comarca: Franca - Órgão julgador: 17ª Câmara de Direito Público - Data do julgamento: 28/01/2020).

Não se pode admitir que o simples inconformismo da parte autora com o resultado desfavorável à sua pretensão enseje a reabertura da fase probatória.

Além disso, o princípio da economia processual recomenda que o processo se desenvolva de forma célere e eficiente, evitando a nova produção de provas quando se mostrem desnecessárias ou repetitivas.

A reabertura da fase de instrução, conforme pleiteado, atrasaria o andamento processual sem agregar valor à resolução da controvérsia. Nesse sentido, inexistente qualquer prejuízo à ampla defesa ou ao contraditório que justifique a nulidade da sentença por cerceamento de defesa.

Observo ainda que, intimado oportunamente para manifestar-se sobre os últimos esclarecimentos do perito, a fls. 723, o autor preferiu não se manifestar. Logo, desnecessário o prolongamento da instrução probatória.

Passo ao mérito.

O inconformismo da parte não procede, devendo subsistir a sentença.

O laudo pericial afastou a hipótese de erro médico,

não ficando caracterizado, portanto, o nexo causal entre o quadro clínico do autor e eventual erro praticado pela equipe do hospital.

A responsabilidade do médico, na qualidade de profissional liberal, é subjetiva e depende da demonstração de culpa após a verificação do dano, nos termos do art. 14, § 4º, do CDC, e dos artigos 186, e art. 927, caput, do CC.

Nessa perspectiva, a responsabilidade das clínicas e hospitais é vista como atividade empresarial, sujeita, portanto, ao dever de segurança que deve ser garantido ao consumidor, na forma do artigo 927, parágrafo único, do Código Civil c.c art. 14 do Código de Defesa do Consumidor. Mas essa responsabilidade depende da prévia constatação do erro médico subjetivo por parte do profissional responsável pelo atendimento.

Art. 14 do CDC. O fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição e riscos. (...) § 4º A responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação de culpa.

Art. 927, caput, do CC. Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.

Em outras palavras, a verificação da responsabilidade e o conseqüente dever de indenizar, no caso, exigem, em relação ao médico, a prova de culpa (responsabilidade subjetiva), enquanto a responsabilidade do hospital refere-se, em regra, a defeito na prestação dos serviços (responsabilidade objetiva), mas que está subordinado à constatação do primeiro, ou de algum dos funcionários da ré.

No mesmo passo, estão os entendimentos da doutrina e da jurisprudência:

“Não há, assim, nenhuma incompatibilidade entre a responsabilidade dos estabelecimentos hospitalares e a responsabilidade objetiva solidária estabelecida no Código do Consumidor, mesmo em face dos enormes riscos de certos tipos de cirurgias e tratamento, tendo em vista que o hospital só responderá quando o evento decorrer de defeito do serviço. Para afastar a sua responsabilidade, bastará ao hospital provar que não houve defeito na prestação do seu serviço” (CAVALIERI FILHO, Sérgio, Programa de responsabilidade civil, 9ª ed., São Paulo: Atlas, 2010, p. 399).

“Ação de indenização. Erro médico. Responsabilidade objetiva de hospitais que somente pode ser elidida por comprovação inequívoca de inexistência de falha na prestação de serviços ou culpa exclusiva do consumidor Demonstração da inexistência de vício na prestação de serviços Prova pericial conclusiva Não comprovação de que tenha havido falha na prestação de serviços Procedimentos adotados que demonstraram a diligência do Hospital e que não indicam a responsabilidade dos requeridos pelos danos suscitados Não demonstrada a existência de síndrome de Tralli Atendimento prestado que, de acordo com o laudo pericial, estava em consonância com os sintomas



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

apresentados pelo de cujus Sentença de improcedência Manutenção Recurso não provido. Nega-se provimento ao recurso” (TJSP. Apelação 0032539-07.2012.8.26.0161. Relator (a): Marcia Dalla Déa Barone. Órgão julgador: 3ª Câmara de Direito Privado, j. 29/05/2018).

In casu, o autor alega que o médico responsável pela última cirurgia identificou, através da análise de exames e prontuários, erro na escolha e aplicação dos materiais utilizados na primeira cirurgia, especificamente quanto ao uso de parafusos com diâmetro inadequado, o que comprometeu a fixação, causou compressão das raízes nervosas e resultando em instabilidade degenerativa na coluna lombar do requerente, atribuída aos procedimentos incorretos realizados anteriormente.

Sobre isso, pontuou o perito ao responder ao quesito elaborado pelo autor: *“pela análise dos exames e prontuários há a identificação de erros na eleição dos materiais utilizados no primeiro procedimento cirúrgico?”* (fl. 569). RESPOSTA: *“Os materiais utilizados eram condizentes ao tratamento proposto.* (fl. 693).

Ainda nesse ponto, o autor questionou: *“o diâmetro inadequado dos parafusos utilizados ter sido a causa da má fixação da prótese, acabando por causar uma compressão das raízes nervosas?”* (fl. 569). RESPOSTA: *“Pelos exames apresentados, os parafusos tinham diâmetros adequados”* (fl. 693).

Acrescento os apontamentos decorrentes dos quesitos elaborados pelo juízo de primeiro grau, fl. 560/561 e respondidos a fls. 717/719:

A - *“Foram observados os procedimentos médicos adequados ao caso?”* RESPOSTA: *“Sim”*

C - *“Qual a causa das complicações, à luz dos documentos médicos, que acometeram o autor?”* RESPOSTA: *“Compressão da medula devido a hernia de disco causando síndrome da calda equina”*

D - *“Houve erro médico?”* RESPOSTA: *“Não”.*

G - *“A extensão da lesão decorre dos procedimentos ou de agravamento da doença que acomete o autor.”* RESPOSTA: *“Da doença”.*

Compulsando os autos, mas especificamente a peça exordial, verifico que a dor reclamada pelo autor antecede os procedimentos médicos realizados pelas rés. Verifico, ainda, que o autor, infelizmente, padecia, à época da primeira internação, de hérnia discal, conforme *“solicitação de autorização / internação”* (fls. 27).

O expert, apoiado nos exames e laudos médicos, listados a fls. 641/643, entendeu que a causa das complicações sofridas pelo autor seria a *“Compressão da medula devido a hernia de disco causando síndrome da calda equina”*

Nesse sentido o perito esclarece que: *“é sabido que o tratamento cirúrgico para síndrome da calda equina, realizada antes de 48 horas do início dos sintomas, reduz os danos neurológicos e melhora o prognóstico do*



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

paciente, porém não se pode garantir o sucesso na recuperação total dos danos causados pela compressão dos nervos da calda equina. Esse tipo de doença costuma levar a sequelas irreversíveis como dor persistente, perda da sensibilidade do membro ou até mesmo perda de alguns movimentos do membro inferior.”

Concluindo que: “Após análise criteriosa do histórico, documentação médica e exame clínico específico não foi possível estabelecer NEXO DE CAUSALIDADE entre os fatos narrados como possível erro médico.” (fl. 650).

Destarte, o laudo pericial comprovou a inexistência de responsabilidade dos apelados, na forma do art. 927 do Código Civil, entendendo que os danos sofridos pelo autor são decorrentes da doença e não do atendimento médico prestados pela ré.

Trata-se de documento produzido por órgão oficial do Estado, equidistante das partes, sob o crivo do contraditório. Logo, sem a demonstração objetiva de relação causal com a atividade médica prestada, não há como reconhecer a responsabilidade civil.

Sendo assim, em que pese o inconformismo manifestado, a respeitável sentença recorrida não comporta reparos.

Considerando que a sentença foi proferida já sob a atual legislação, imponho honorários sucumbenciais à parte ré, no importe de 15% sobre o valor dado à causa, nos termos do artigo 85, do CPC, além da responsabilidade pelas custas e despesas processuais. Anoto que os presentes honorários substituem aqueles que foram fixados em primeiro grau de jurisdição

Posto isso, **nego provimento** ao recurso.

MÔNICA DE CARVALHO

Relatora