



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000326246

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1008588-33.2016.8.26.0126, da Comarca de Caraguatatuba, em que é apelante ANDERSON VINICIUS MIRANDA CESAR, é apelado ESTADO DE SÃO PAULO.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 10ª Câmara de Direito Público 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 Desembargadores ANTONIO CELSO AGUILAR CORTEZ (Presidente sem voto), MARCELO SEMER E ANTONIO CARLOS VILLEN.

São Paulo, 1º de abril de 2025.

MARTIN VARGAS

Relator

Assinatura Eletrônica

Apelação Cível n. 1008588-33.2016.8.26.0126– Comarca de Caraguatatuba

Apelante: Anderson Vinicius Miranda Cesar

Apelada: Fazenda Pública do Estado de São Paulo

Juiz sentenciante: Dr. Mario Henrique Gebran Schirmer

Voto n. 2318

**DIREITO ADMINISTRATIVO.
RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. ERRO
MÉDICO. AUSÊNCIA DE NEXO CAUSAL.
IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO.**

I. CASO EM EXAME

1. Recurso de apelação interposto contra sentença que julgou improcedentes os pedidos de indenização por danos morais e materiais em virtude do falecimento da genitora do autor, ocorrido após atendimento médico no Hospital, sob administração da Fazenda Pública do Estado de São Paulo. O recorrente sustenta erro na administração de medicamento e pleiteia a responsabilização objetiva do ente público.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há duas questões em discussão: (i) verificar se houve erro médico na administração de medicamento à paciente, o que caracterizaria a falha na prestação do serviço público de saúde; (ii) estabelecer se há nexo causal entre a conduta dos profissionais de saúde vinculados ao ente estatal e o óbito da genitora do recorrente, de modo a ensejar a responsabilidade civil do Estado.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A responsabilidade civil do Estado, conforme o art. 37, §6º, da CF/1988, é objetiva e exige para sua configuração a comprovação do dano e do nexo de causalidade entre a conduta estatal e o prejuízo suportado pelo particular.

4. No caso concreto, o laudo pericial conclui que o óbito decorreu de broncopneumonia grave e possível miocardiopatia pré-existente, sem a existência de nexo causal entre a conduta médica e o falecimento da paciente.

5. O exame dos prontuários médicos e do histórico clínico da paciente não aponta erro na administração de medicamento ou falha na prestação do serviço hospitalar que justifique a responsabilização do ente público.

6. A inversão do ônus da prova, sob alegação de hipossuficiência técnica do autor, mostra-se desnecessária, pois a prova documental coligida foi suficiente para o adequado deslinde da controvérsia.

7. Diante da ausência de nexo de causalidade e da inexistência de conduta imprudente, negligente ou imperita dos profissionais de saúde, inexistente dever de indenizar.

IV. DISPOSITIVO E TESE

8. Recurso desprovido.

Trata-se de recurso de apelação interposto por *Anderson Vinicius Miranda Cesar* em face de r. sentença (fls. 279/286), cujo relatório se adota integralmente, que, nos autos da ação de indenização, julgou improcedentes os pedidos iniciais que pretendiam a condenação da requerida ao pagamento de indenização por danos morais e materiais, no valor total de R\$ 150.000,00. Em virtude da sucumbência, condenou o autor ao pagamento da verba honorária, fixada em 10% sobre o valor atribuído à causa, observada a gratuidade de justiça.

Irresignado, recorre o autor (fls. 293/304) para sustentar, em síntese, que a demandada deve ser responsabilizada objetivamente pelo equívoco cometido na administração de medicamento à sua genitora. Aduz que, conquanto o laudo pericial tenha concluído pela inexistência de nexo causal direto, esse elemento probatório não pode ser analisado de forma isolada, devendo-se levar em consideração o conjunto fático e as circunstâncias que permeiam o erro médico em questão. Argumenta, ainda, que a impossibilidade de obtenção dos prontuários médicos não pode ser utilizada para afastar a responsabilidade do hospital e que, em razão de sua notória hipossuficiência técnica —decorrente da desigualdade de acesso aos referidos documentos em relação à Administração Pública—, impõe-se a inversão do ônus da prova, cabendo ao ente público demonstrar que o equívoco na ministração do fármaco não foi a causa determinante do óbito. Assevera que a fundamentação adotada pelo magistrado ao afastar o nexo causal revela-se falha, uma vez que desconsidera a responsabilidade objetiva do Estado e o risco inerente à atividade hospitalar, razão pela qual se impõe o reconhecimento da responsabilidade civil do

ente público, nos termos da teoria do risco administrativo. Por fim, requereu o provimento do presente recurso, a fim de que a demanda seja julgada totalmente procedente.

Contrarrazões as fls. 310/314.

Não houve oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

Em juízo da admissibilidade, o recurso de apelação, recebido nos moldes do art. 1.012, *caput*, do CPC, deve ser conhecido, porquanto tempestivamente interposto e sem preparo em razão da gratuidade deferida ao apelante (fl. 60), conforme art. 98, §1º, I, do CPC.

Na origem, cuida-se de ação ajuizada por Anderson Vinicius Miranda Cesar em face da Fazenda Pública do Estado de São Paulo com o escopo de obter indenização por danos materiais e morais em virtude do falecimento de sua genitora. Narra o autor que sua mãe, Maura Miranda de Lima, veio a óbito em decorrência de um erro médico perpetrado por uma enfermeira vinculada ao Hospital Geral de Taipas, unidade hospitalar sob administração da Fazenda Pública estadual. Segundo sustenta, a profissional de saúde teria ministrado, de forma equivocada, um medicamento destinado a outra paciente, que ocasionou reações adversas graves. Ademais, argumenta que as medidas adotadas na tentativa de reverter os efeitos deletérios do fármaco foram ineficazes, o que culminou no falecimento da genitora do demandante.

Com efeito, além de incontroversos, estão devidamente comprovados nos autos, por meio da documentação acostada às fls. 20/59, tanto o atendimento médico prestado a Maura Miranda de Lima no Hospital Geral de Taipas em 07/06/1999, ocasião em que deu à luz ao autor (fl. 50), quanto seu subsequente falecimento ocorrido em 14/06/1999 no Hospital de Franco da Rocha (fls. 32/33).

Cinge-se, portanto, a controvérsia recursal à existência ou não

de responsabilidade do ente estatal em virtude do alegado erro médico e às consequências advindas do reconhecimento dessa responsabilidade.

Pois bem.

No direito brasileiro, a teoria da responsabilidade civil impõe àquele que causa danos o dever de reparação. É o que assenta o art. 186 do Código Civil: “Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito”. Do mesmo modo dispõe o art. 927, *caput*, Código Civil: “Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo”.

O que a legislação exige para a configuração do dever de indenizar é a ocorrência dos seguintes pressupostos: a ação ou omissão, a culpa do agente, o dano e o nexo de causalidade. A ação ou omissão é o ato praticado em desacordo com a norma jurídica, violando direitos de outrem de forma a causar-lhe danos materiais ou morais. A culpa do agente é a infração a um dever de conduta que leva em conta os padrões médios de comportamento. O ato ilícito, enfim, deve conduzir ao resultado danoso para que se materialize o indispensável nexo de causalidade e o consequente dever de indenizar.

Especificamente sobre a responsabilidade extracontratual do Estado, com a promulgação da Constituição Federal de 1988, estabeleceu-se a responsabilidade civil objetiva da Administração, sob a modalidade do risco administrativo, sem, porém, adotar-se a teoria do risco integral. Veja-se a literalidade do art. 37, §6º, da CF:

“Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte:

(...)

§ 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.”

Desta forma, como pontuou o magistrado *a quo*, a responsabilidade do Estado por ato comissivo independe de culpa ou dolo, bastando para sua configuração a prova do dano e a existência de nexo de causalidade entre a conduta do Poder Público (por meio de seus agentes prepostos) e o prejuízo suportado pelo particular.

Todavia, o que se verifica do presente caso é a alegação de que o dano suportado decorreu de um erro imputável à equipe médica vinculada ao ente estatal, evidenciando, assim, uma falha na adequada prestação do serviço de saúde. Nesse cenário, torna-se imprescindível a demonstração da existência de conduta imprudente, negligente ou imperita por parte dos profissionais responsáveis pelo atendimento, bem como a verificação da efetiva relação de causalidade entre a atuação dos referidos agentes e o desfecho adverso que resultou no falecimento da genitora do requerente.

Assim, incumbe primordialmente à parte demandante a demonstração inequívoca do nexo de causalidade entre o dano sofrido e a suposta deficiência na prestação do serviço público de saúde. Por outro lado, recai sobre a Administração Pública o ônus de comprovar a inexistência de tal falha, seja pela adoção de conduta diligente e conforme aos protocolos médicos, seja pela demonstração de que o evento danoso decorreu de fatores alheios à sua esfera de responsabilidade.

Dessa forma, para que fique caracterizado o dever de indenizar os danos suportados pelo autor, faz-se necessária a demonstração segura dos seguintes elementos: (i) falha na prestação do serviço, consubstanciada na negligência do profissional ao administrar, de forma equivocada, o medicamento; (ii) dano e (iii) nexo causal entre eles, o que implica a ausência de qualquer excludente desse nexo, a saber, força maior, caso fortuito ou culpa exclusiva da vítima.

Em relação ao primeiro e ao terceiro critérios critério, não obstante as alegações do apelante, não se infere a existência de erro no atendimento médico prestado no Hospital Geral de Taipas que pudesse ter culminado no falecimento da mãe do autor, consoante a conclusão do laudo pericial (fls. 249/256) ao atestar que o seguinte:

“Trata-se de paciente pós-parto normal que evoluiu com quadro de broncopneumonia grave

É provável que o processo infeccioso tenha provocado ou agravado um quadro de miocardiopatia de base e estes, em conjunto, forma a causa do óbito da paciente

Não há nexos causal entre as condutas médicas e os quadros descritos

Não há indícios de má prática médica” (fls. 254/255- grifos nossos)

Outrossim, após analisar o histórico e os prontuários médicos encaminhados, o perito afirma que “no caso em tela, conforme histórico da mãe (que já tinha uma cardiopatia, porém não comprovada), análise de prontuário e certidão de óbito, entendemos que a paciente evoluiu para um parto normal, desenvolveu um quadro de broncopneumonia grave com desencadeamento/descompensação de quadro cardíaco (miocardiopatia dilatada – ICC). Esta situação levou ao quadro de óbito da paciente, **não foram ministrados medicamentos anômalos que pudessem estabelecer nexos causal com a evolução do quadro e as condutas descritas são compatíveis com a evolução e prática médica vigente”** (fl. 254- grifos nossos).

Como se denota dos trechos destacados e do restante do conjunto probatório dos autos, não se verifica o necessário nexos de causalidade entre as condutas adotadas pelos profissionais de saúde vinculados ao ente estatal e o óbito da genitora do requerente, o que inviabiliza a imputação de responsabilidade à Fazenda Pública demandada e a consequente condenação ao pagamento de indenização pelo dano.

Nesse sentido, o entendimento adotado por esta C. 10ª

Câmara de Direito Público, conforme julgados abaixo ementados:

“RESPONSABILIDADE CIVIL. Hospital do Servidor Público Municipal de São Paulo. Erro médico. Genitora do autor que sofreu perfuração de cólon decorrente de retirada de adenocarcinoma em procedimento de colonoscopia terapêutica. Alegação de negligência e imperícia na conduta médica. **Prova pericial que concluiu que a conduta adotada pela equipe médica foi adequada. Risco de complicações inerente à realização de procedimento de colonoscopia. Perfuração que não pode ser considerada resultado de má conduta médica. Nexo causal entre a conduta adotada nos atendimentos médicos e o resultado morte não demonstrado. Conclusão da perícia médica tecnicamente fundamentada, não infirmada, ademais, por nenhum outro elemento dos autos.** Sentença que julgou a ação procedente em parte. Recurso provido para julgá-la improcedente, redistribuídos os ônus de sucumbência e majorada a verba honorária.” (TJSP, Apelação / Remessa Necessária 1041384-34.2018.8.26.0053; Relator: Antonio Carlos Villen; Órgão Julgador: 10ª Câmara de Direito Público; Data do Julgamento: 29/01/2024; Data de Registro: 29/01/2024- grifos nossos).

“APELAÇÃO. Responsabilidade civil. Erro médico. Sentença de improcedência. Insurgência do autor. **Nexo causal não demonstrado. Laudo pericial que evidenciou a adoção de procedimentos adequados, sendo observada a boa prática médica. Perito que analisou detidamente todos os atendimentos prestados à infante, enfrentou os pontos suscitados e de forma fundamentada respondeu aos quesitos formulados, concluindo que o evento morte não pode ser imputado à Administração Pública. Dever de indenizar não configurado.** Sentença mantida. Recurso não provido.” (TJSP, Apelação Cível 1001002-15.2015.8.26.0114; Relator: Jose Eduardo Marcondes Machado; Órgão Julgador: 10ª Câmara de Direito Público; Data do Julgamento: 06/11/2023; Data de Registro: 06/11/2023- grifos nossos).

Ademais, no que concerne à pretensão de inversão do ônus probatório sob a alegação da hipossuficiência técnica do autor, constata-se, à luz dos autos, que a prova documental já coligida revela-se plenamente apta a instruir a demanda e propiciar seu adequado deslinde. Com efeito, o autor acostou aos autos a ficha de internação e o prontuário médico de sua genitora, referentes ao período em

que esta permaneceu sob cuidados no Hospital Geral de Taipas (fls. 49/59). Além disso, em cumprimento à determinação judicial (fl. 140), o Diretor Técnico de Saúde III do Complexo de Juquery encaminhou ao Juízo relatório médico detalhado, consignando a descrição pormenorizada do atendimento dispensado à genitora do autor no Hospital de Clínicas de Franco da Rocha, unidade na qual, lamentavelmente, veio a óbito (fls. 150/165).

Dessarte, verifica-se que eventual hipossuficiência técnica do autor foi plenamente suprida ao longo da fase instrutória, notadamente por meio de sucessivas determinações judiciais (fls. 116/117, 140, 177), proferidas em atendimento às solicitações do próprio demandante. Essas medidas asseguraram a remessa dos prontuários médicos de sua genitora, bem como a realização de exame pericial, elementos que, em conjunto, viabilizaram a adequada elucidação dos fatos controvertidos e a devida instrução processual.

Nesse ponto, ratifica-se o entendimento adotado pelo magistrado sentenciante ao asseverar que “não há outras informações processuais que pesem em favor das teses da parte autora. Afinal, não há qualquer prova que corrobore a alegação do suposto medicamento administrado de maneira equivocada ou outro elemento que demonstre, de maneira contundente, que os hospitais agiram de maneira negligente em face do quadro de saúde da genitora do autor” (fl. 285).

Sobre a análise do conjunto probatório produzido, novamente salienta-se o posicionamento do MMº Juiz *a quo*, mormente quanto ao fato de que não há sequer alegação de negligência em relação ao Hospital das Clínicas de Franco da Rocha e de que a genitora do autor já não recebia cuidados médicos no Hospital Geral de Taipas há aproximadamente dez dias antes do seu falecimento, circunstância que fragiliza sobremaneira a tese de que o óbito teria decorrido da administração equivocada de medicação nessa unidade hospitalar:

“No ponto, observe-se, ainda, que o resultado se consumou no Hospital Franco da Rocha, onde foram adotadas providências tais como o entubamento da paciente e outros cuidados médicos, não

havendo, nem mesmo, tese de negligência neste atendimento tanto é assim que, a rigor, tal hospital não integraria a ação, não fosse o ingresso da FESP, como representante. Ademais, no tocante as supostas condutas do Hospital Taipas, simplesmente, não há comprovação suficiente, ante a ausência de registros que demonstrem, eventual, responsabilidade. **Ainda, não se ignore que a genitora do autor deixou de estar sob a responsabilidade do referido nosocômio aproximadamente 10 (dez) dias antes de seu falecimento, dado que sua 'alta médica' ocorreu logo após o parto.**” (fl. 285- grifos nossos)

Portanto, de rigor a manutenção da r. sentença tal como lançada.

Por fim, ante o esforço suplementar despendido na fase recursal, mormente em razão da apresentação de contrarrazões, nos termos do art. 85, §11º, do CPC, revela-se imperativa a majoração dos honorários advocatícios sucumbenciais para o patamar de 12% sobre o valor da causa, observada à gratuidade de justiça deferida ao autor.

Em arremate, com vistas a garantir eventual acesso às instâncias extraordinária e especial, considera-se devidamente prequestionada toda a matéria infraconstitucional e constitucional pertinente, consoante o entendimento pacífico do Superior Tribunal de Justiça, segundo o qual, para fins de prequestionamento, é desnecessária a indicação expressa dos dispositivos legais, bastando que a questão debatida tenha sido efetivamente decidida (AgRg nos EDcl no REsp n. 966229/RS, Rel. Min. OG FERNANDES, Sexta Turma, julgado em 05/02/2013, DJe 18/02/2013).

Ante o exposto, **NEGA-SE PROVIMENTO** ao recurso.

MARTIN VARGAS

Relator