



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000333519

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1018612-57.2018.8.26.0577, da Comarca de São José dos Campos, em que é apelante IVANEIDE DOS SANTOS MACIEL, é apelado MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS.

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), PAULO GALIZIA E MARCELO SEMER.

São Paulo, 3 de abril de 2025.

ANTONIO CELSO AGUILAR CORTEZ

Relator(a)

Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

RECURSO: APELAÇÃO CÍVEL N. 1018612-57.2018.8.26.0577
NATUREZA: PROCEDIMENTO COMUM – SERVIÇOS DE SAÚDE
COMARCA: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS – 2ª VARA DA FAZENDA PÚBLICA
APELANTE: IVANEIDE DOS SANTOS MACIEL
APELADOS: MUNICIPIO DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

VOTO N. 3341/2025

Ação de indenização por danos materiais e morais. Serviço médico. Paciente com infecção do trato urinário. Consulta médica no pronto atendimento. Liberação com febre e dor para tratamento em casa com antibiótico. Retorno depois de quinze dias com agravamento do quadro. Internação na UTI do mesmo hospital, sobrevivendo óbito. Paciente acometido de comorbidades (diabetes, hepatite e hipertensão). Responsabilidade da instituição hospitalar não comprovada com segurança. Sentença de improcedência mantida. Apelação não provida.

VISTOS.

Trata-se de sentença que julgou improcedente ação de indenização de danos materiais e morais fundada em negligência médica que teria acarretado choque séptico e falecimento do esposo da autora em 11.07.2017 (p. 314/318). Ela apelou (p. 323/349) alegando que: em 14.06.2017 ele se dirigiu ao pronto atendimento do Hospital Municipal de São José dos Campos, com febre alta e dores, sendo orientado pelo médico a tratamento cirúrgico para extração da vesícula biliar por meio de colecistectomia; disse que apesar da febre alta, da intensa dor e dificuldade para urinar, sintomas relatados na consulta, foi tratado como se tivesse problemas relacionados à vesícula biliar, tendo sido liberado para tratamento em casa com medicamentos; houve piora do quadro e em 02.07.2017 buscou novamente o atendimento emergencial, sendo internado; afirmou a autora que o médico responsável por esse atendimento asseverou que ele deveria ter sido internado quando da consulta ocorrida

em 14.06.2017, dada a gravidade do caso; anotou que foi constatada sepse decorrente de infecção urinária, e em 03.07.2017, ante a piora do quadro, foi transferido para a UTI, condição clínica que só veio a se agravar, vindo a óbito em 11.07.2017. A apelante narrou que no atendimento médico de 14.06.2017 não foi diagnosticado corretamente o problema de saúde de seu esposo e que, embora conste do prontuário que ele deveria fazer uso de antibiótico por dez (10) dias, não consta a prescrição do medicamento (confira-se p. 31), ausente comprovação de efetiva orientação (a apelante faz menção a atendimento em 26.06.2017, contudo, trata-se de erro material, pois as informações se referem ao atendimento em 14.06.2017); aduziu que em 02.07.2017 ele retornou ao mesmo hospital e foi internado e direcionado à UTI, que a negligência ocorrida no primeiro atendimento impossibilitou tratamento eficaz em tempo oportuno e que há nulidade do laudo pericial e da sentença; disse que apesar da continuidade do antibiótico norfloxacino, o estado de saúde só piorou; considerou que o atendimento de 14.06.2017 não tratou o paciente com o devido rigor e que naquela data seria cabível a internação ou a substituição do medicamento antibiótico, o que não ocorreu, perdendo-se a ultima chance de recuperação; disse que a perícia não verificou minuciosamente os documentos apresentados e padece de vícios, necessária, assim, a realização de nova prova; afirmou que o Hospital Municipal é mantido pelo ente público, responsável pelos atos e resultados, que o erro médico acarreta responsabilização material e moral, que se trata de responsabilidade objetiva, independente de culpa, e que o paciente recebeu atendimento emergencial com diagnóstico, tratamento e encaminhamento diverso do necessário para repelir dor ou infecção do trato urinário; disse que não houve pedido de exames mais precisos; invocou a teoria da perda de uma chance, bem como os artigos 186 e 927 do Código Civil, e o artigo 14 do CDC. Pediu a realização de nova perícia indireta ou que seja reconhecida a procedência para reconhecimento de danos materiais de R\$ 100.000,00 e dano moral no mesmo importe. Contrarrazões à p. 323/331

É o relatório.

Trata-se de ação indenizatória por falha médica julgada improcedente. A autora fundamentou o pedido com o argumento de que o atendimento ocorrido em 14.06.2017 teria sido falho, não diagnosticando o real problema de saúde do paciente, esposo dela, acarretando a sepse que, agravada, o levou a óbito.

A ação foi instruída com a ficha de atendimento no pronto socorro (p. 29). O prontuário indicou que o paciente fazia uso de norfloxacino (antibiótico para infecção). Na primeira consulta, consta do prontuário que ele fazia uso do antibiótico há 1 dia e que houve orientação para que continuasse com o tratamento (p. 30). Assim, quando esteve no hospital ele já estava se medicando com prescrição de outro médico.

No prontuário não constam os exames solicitados naquela data, mas apenas a anotação “lab”. Consta na história clínica que o paciente trouxe exame de urina apresentando alteração. Como não foram juntados novos exames, não é possível aferir se a anotação à p. 30 verso é do exame apresentado pelo autor, colhido dias antes, ou se feito no dia, pois consta apenas o pedido de raio-x (p. 26/27).

Constou orientação para continuidade do tratamento de infecção do trato urinário. Não foi apontada a dosagem do medicamento anteriormente prescrita. Neste primeiro atendimento considerou-se a hipótese de problemas na vesícula biliar e eventual necessidade de cirurgia de urgência, afastada posteriormente.

A prova pericial assim concluiu (p. 231/237):

“Diante do exposto, NÃO foi possível estabelecer nexos de causalidade entre os fatos narrados e a queixa da periciada. (...)”

De acordo com a requerente e a descrição do atendimento médico, houve orientação para que a medicação fosse mantida e houve adicional prescrição de dipirona e buscopan. Há que se

considerar que a resposta ao antibiótico (norfloxacino) não ocorre em 24 horas.

*Em fls. 40, 41 atendimento e identificação do quadro séptico, datado de 02/jul./2017, e em fls. 37 solicitada vaga de UTI e mudança de antibiótico Tazocin que é introduzido na prescrição. Em fl. 108, avaliação da SCIH (Serviço de Comissão de Infecção Hospitalar) que orienta manter a ceftriaxona até que se complete 10 dias. Óbito em 11/jul./2017, **evolução previsível para o quadro séptico grave, associado às demais patologias (diabetes, hepatite e hipertensão) associadas.**" (g.n.)*

Apesar da falta de menção à dosagem do medicamento prescrito ao esposo da autora, não se pode desconsiderar que além do quadro de infecção, que se agravou acarretando a sepse, o autor era acometido por outras comorbidades como diabetes melitus, hepatite B e hipertensão (p. 300)

O paciente fora atendido em 14.06.2017 e somente retornou ao hospital em 02.07.2017, já em estado grave. Houvera orientação médica para a continuidade do antibiótico que ele havia começado a utilizar um dia antes, sendo certo que o resultado, como constou da perícia, não ocorreria em 24 horas.

A sentença considerou que (p.317/318):

"Depreende-se do laudo pericial que o paciente estava em uso de antibiótico necessário para tratamento da infecção urinária, sendo adicionado medicação para dor. Não havia justificativa para mudança do antibiótico sem sinais clínicos ou laboratoriais de piora com apenas um dia de administração do medicamento."



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Desta forma, considerando-se a prescrição do tratamento, a existência de comorbidades que acometiam o autor e o tempo entre a consulta e o retorno ao hospital, não é possível estabelecer com segurança nexo de causalidade entre a atuação do profissional da saúde quando do atendimento em 14.06.2017 e o agravamento do quadro de saúde do esposo da autora até a ocorrência do óbito.

Desta forma, a sentença de improcedência fica mantida pelos fundamentos acima, majorada a verba honorária fixada para 11% para cada réu, observada, contudo, a concessão da gratuidade à autora.

Ante o exposto, nega-se provimento à apelação, nos termos acima.

ANTONIO CELSO AGUILAR CORTEZ
RELATOR