



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Registro: 2025.0000358046

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1122468-71.2022.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que Apelantes: Manoel Carlos Barizon, Lucas Felix Barizon, Rafael Felix Barizon e Lurdes Afonso Felix
Apelado: Notre Dame Intermédica Saúde S/A.

ACORDAM, em 8ª 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 SALLES ROSSI (Presidente) E PEDRO DE ALCÂNTARA DA SILVA LEME FILHO.

São Paulo, 9 de abril de 2025

BENEDITO ANTONIO OKUNO

Relator

Assinatura Eletrônica



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Apelação Cível nº 1122468-71.2022.8.26.0100

Apelantes: Manoel Carlos Barizon, Lucas Felix Barizon, Rafael Felix Barizon e Lurdes Afonso Felix

Apelado: Notre Dame Intermédica Saúde S/A

Comarca: São Paulo

Voto nº 15507

EMENTA: DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C REPARAÇÃO DE DANOS. I. Caso em Exame. A parte autora alegou que sofreu sequelas devido à alta médica prematura após apresentar sintomas de acidente vascular cerebral isquêmico transitório. Requereu indenização por danos morais, materiais e pensão vitalícia, afirmando que o erro médico causou a necessidade de aquisição de órteses e medicamentos, além de inaptidão para o trabalho. II. Questão em Discussão. A questão em discussão consiste em determinar se houve erro médico no atendimento inicial que justificasse a indenização por danos morais e materiais, bem como a concessão de pensão vitalícia. III. Razões de Decidir. O laudo técnico indicou que a permanência hospitalar poderia ter evitado ou minimizado as consequências da isquemia cerebral, mas não comprovou nexo causal entre o atendimento inicial e as sequelas sofridas. 4. O perito confirmou que o paciente estava clinicamente estável e com remissão dos sintomas, justificando a alta médica. IV. Dispositivo. Recurso desprovido.

Vistos.

Apelação interposta em ação de obrigação de fazer c/c reparação de danos, contra r. Sentença que julgou improcedente o pedido inicial e condenou a parte autora ao pagamento das custas e despesas processuais, bem como honorários advocatícios fixados em 10% sobre o valor da causa, observada a gratuidade concedida (fls. 656/660).

Opostos embargos de declaração, foram rejeitados (fls.666).

Inconformada, alega a parte autora que o laudo foi esclarecedor no sentido de considerar provável que as sequelas sofridas não ocorreriam em caso de permanência no hospital, pois receberia os cuidados necessários, considerando que já apresentava sinais de acidente vascular isquêmico transitório. Alegou a aplicação da teoria da perda de uma chance. Afirmou que a alta médica excluiu do paciente a chance de receber tratamento adequado, o que restou comprovado pelo laudo técnico. Afirmou que as sequelas sofridas pela falha na prestação dos serviços, poderiam ter sido evitadas. Situação que causa sofrimento exagerado ao autor, ensejando condenação por danos morais a si, aos familiares e estéticos. Por fim, afirmou que o erro médico causou danos materiais com aquisição de órteses, cadeiras de banho, medicamentos, no montante de R\$29.187,77 e necessita de pensão vitalícia, posto que não pode exercer qualquer função profissional, com aplicação do artigo 951 do Código Civil, no valor de cinco salários mínimos (fls.669/685).

Apresentadas contrarrazões (fls. 689/704).

Recurso tempestivo e dispensado do preparo diante da gratuidade concedida.

Houve oposição ao julgamento virtual (fls. 708).

É o relatório.

Da narrativa inicial, consta que no dia 27/10/2018 à noite, após sentir-se mal, o autor Manoel Carlos Barizon foi socorrido pelo filho e levado ao Hospital São Bernardo. Identificado os sintomas como compatíveis a um AVC, foi tranquilizado por um médico sob o argumento de

que não se tratava de espécie hemorrágica. O prontuário desse dia mostra que a equipe médica considerou o AVC como hipótese diagnóstica. Foi realizado um exame de tomografia e, no dia 29/10/2018, o autor Manoel recebeu alta médica e retornou ao trabalho. Novamente sentiu-se mal e retornou ao hospital, sendo preciso os familiares alterarem a voz requerendo o atendimento de emergência, no entanto, o diretor do hospital fez o atendimento e indicou o retorno para a casa, posto que o exame de ressonância magnética somente seria possível no dia seguinte e o autor Manoel na verdade estava com paralisia facial e infecção de caxumba. Amigos dos familiares se impuseram e exigiram atendimento naquele momento e o autor Manoel foi levado a uma sala onde recebeu cuidados paliativos, no entanto, foi parando de conversar e comer e seu lado esquerdo do rosto ficou paralisado. Familiares tiveram que pedir socorro para que Manoel fosse levado à UTI, onde permaneceu internado. Consta ainda que o erro médico de atendimento e diagnóstico na primeira ocorrência foi determinante para o desfecho, que acabou por ocasionar no autor Manoel paralisia parcial de membro superior e inferior, dificuldade de caminhar, necessidade de uso de órtese de punhos e dedos, dificuldades na fala, diminuição de sensibilidade, menor atenção, dor, dependência física de terceiros, e inaptidão para o trabalho.

O laudo técnico foi juntado às fls. 69/79, nos autos da produção antecipada de provas nº 1025251-96.2020.8.26.0100, que tramitou pela 28ª Vara Cível do Foro Central e complementado às fls 640/646.

Os quesitos apresentados pelo autor (fls. 313/314), foram respondidos pelo Sr. Perito.

Quanto à pergunta de número 11, assim dispos:

"11. Qual o protocolo a ser seguido no Pronto Socorro quando chega um paciente com as queixas do autor"?

Resposta (fls.78): *"Observação, realização de exames químicos e de imagem".*

As perguntas de números 14 e 15, assim dispos:

14. O Dr. Perito concorda com os procedimentos realizados? Explique? 15. O Dr. Perito concorda com a alta do Pronto Socorro nos moldes que foi feita?

Resposta: *"Os procedimentos da segunda internação são em concordância com este perito. Quanto ao primeiro atendimento vide item Parecer e Conclusão".*

O Parecer e a Conclusão foram:

"PARECER

A presente perícia se presta a instruir ação de indenização. Para a confecção do presente trabalho pericial foi realizada anamnese, exame físico, análise dos documentos médico legais de interesse ao caso e revisão da literatura médica sendo constatado que o Autor sofreu acidente vascular cerebral isquêmico em 27.10.2017.

Os documentos apensos aos Autos indicam ter o Autor procurado Pronto Socorro em 27.10.2017 com sinais e sintomas de acidente vascular cerebral, tendo sido internado, medicado e solicitado exames, apresentando melhora da sintomatologia clínica e o resultado de tomografia computadorizada apresentava-se normal.

Voltou a apresentar os sintomas após 1 dia da alta sendo novamente internado e realizado procedimentos para a investigação diagnóstica, apresentando após a alta sequelas decorrentes da lesão cerebral diagnosticada.

Os dados fornecidos no item discussão indicam dever ser considerado dentre os sintomas da Síndromes Isquêmicas, as Síndromes Isquêmicas Transitórias e a possibilidade de sua evolução com a apresentação de um Acidente

Vascular Cerebral em Evolução.

Vê-se assim ter ocorrido no presente estudo um ataque isquêmico transitório, seguido após a evolução a isquemia cerebral franca. Desta forma, a permanência do Autor no ambiente hospitalar com a instituição manutenção de tratamento preventivo para a isquemia cerebral, poderia evitar o surgimento da isquemia franca ou reduzir suas consequências.

CONCLUSÃO:

O autor apresentou Acidente Vascular Cerebral Isquêmico em 30.10.2017.

Em 27.10.2017 apresentou sintomas de Isquemia Cerebral Isquêmica Transitória.

Caso permanecesse no hospital para a investigação diagnóstica do motivo do Acidente vascular isquêmico transitório e ser administrada medicação preventiva para a evolução da enfermidade, poderia ser evitado o agravamento ou minimizado suas consequências".

No laudo de fls. 640/646, foi perguntado ao Dr. Perito pela parte requerida:

"Qual seria a justificativa técnica para a permanência do Autor, assintomático e sem alterações nos exames de imagem para permanecer internado, esclarecimento que desde já se requer".

Resposta: "R: o risco de evolução a acidente vascular franco. Pedimos a leitura do texto apresentado na presente peça, na resposta ao Quesito E".

"e) É correto afirmar que o autor manteve-se clinicamente estável e com remissão completa dos sintomas permitindo a alta médica"?

Resposta: "R: sim, certo indicar estar clinicamente estável. Porém pedimos atenção ao resumo de alta a página 40 indicando apresentar diagnóstico de Acidente Vascular Cerebral sem especificação de isquêmico ou hemorrágico, inexistente indicação de haver remissão dos sintomas".

Por outro lado, o Dr. Perito também se manifestou no seguinte sentido:

"Analisando-se o atendimento e internação realizados em 27.10.2018 pergunta-se:

a) As hipóteses diagnósticas foram de ataque isquêmico transitório ou AVCi?

R: Sim.

b) É correto afirmar que o autor evoluiu com remissão dos sintomas cerca de uma hora após admissão?

R: sim.

c) É correto afirmar que o exame inicial de tomografia não acusou sinais de isquemia ou sangramento?

R: sim

d) É correto afirmar que no exame de tomografia realizado mais de 24 horas após a admissão mantinha-se o padrão compatível com a normalidade?

R: sim".

Ainda, às fls. 77 consta indicação de literatura onde se destaca:

"Prognóstico. Durante os primeiros dias de um acidente vascular cerebral isquêmico nem a progressão, nem a melhora final podem ser previstas".

Pois bem.

Analisando os laudos juntados aos autos, é possível concluir pela ausência de nexo causal entre a postura da ré no primeiro atendimento e o resultado.

Isto porque, embora o Sr. Perito tenha referido a ausência de manifestação quanto à remissão na alta, a verdade é que concordou que o paciente evoluiu em remissão, o que ensejou a alta médica.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Portanto, não restou comprovado, sem sombra de dúvidas, que o atendimento hospitalar ao autor Manoel foi falho ou mesmo que sua alta médica tenha sido precipitada.

Assim, a r. Sentença de primeiro grau deve ser mantida por seus próprios fundamentos.

Ante o exposto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso.

BENEDITO ANTONIO OKUNO
Relator