



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Registro: 2025.0000356739

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1050340-29.2024.8.26.0053, da Comarca de São Paulo, em que é apelante MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, é apelado SPDM-ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA - HOSPITAL SÃO PAULO.

ACORDAM, em 1ª 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 Exmos. Desembargadores MAGALHÃES COELHO (Presidente sem voto), ALIENDE RIBEIRO E VICENTE DE ABREU AMADEI.

São Paulo, 8 de abril de 2025

MARCOS PIMENTEL TAMASSIA

RELATOR

Assinatura Eletrônica



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

VOTO Nº 22.114

APELAÇÃO Nº 1050340-29.2024.8.26.0053

COMARCA: SÃO PAULO

APELANTE: MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

APELADA: ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA – SPDM

Julgador de Primeiro Grau: *Carmen Cristina Fernandez Teixeira e Oliveira*

DIREITO ADMINISTRATIVO - RECURSO DE APELAÇÃO - AÇÃO DE REGRESSO - RESPONSABILIDADE CIVIL - FALHA EM ATENDIMENTO MÉDICO EM HOSPITAL MUNICIPAL DOUTOR CARMINO CARICCHIO - ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA (SPDM) QUE ADMINISTRAVA APENAS O SETOR DE TRIAGEM E PRONTO SOCORRO DO NOSOCÔMIO - PROVA PERICIAL QUE INDICOU QUE O ÓBITO DO PACIENTE DECORREU DE FALHA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DURANTE A INTERNAÇÃO - QUEDA NO PRONTO SOCORRO QUE NÃO FOI DETERMINANTE PARA O FALECIMENTO - TEORIA DA CAUSALIDADE ADEQUADA - AUSÊNCIA DE NEXO CAUSAL - NÃO CARACTERIZAÇÃO DE CULPA CONCORRENTE - NÃO PROVIMENTO DO RECURSO INTERPOSTO.

1. Ação de regresso ajuizada pelo Município de São Paulo em face da Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM) em função de ter sido condenada nos autos do Processo nº 0027062-70.2011.8.26.0053 ao pagamento de indenização por danos morais e por danos materiais em virtude de falha no atendimento médico prestado no Hospital Municipal Doutor Carmino Caricchio levando o paciente Erisvaldo Roza da Assunção a falecer. Sentença de improcedência dos pedidos. Irresignação do ente público.

2. Apuração da responsabilidade civil da SPDM por meio da teoria objetiva (art. 37, §6º, CF/88). Direito de regresso consagrado no ordenamento jurídico nacional, nos termos do art. 934, CC/02 e do art. 125, §1º, CPC. 2.1. Falha na prestação de serviços médicos constatada no Processo nº 0027062-70.2011.8.26.0053, o qual estabeleceu que o paciente não foi assistido adequadamente para o tratamento das lesões sofridas após queda no pronto socorro do hospital.

3. Município de São Paulo e SPDM que firmaram Termo de Convênio através do qual esta obrigou-se a administrar apenas o setor de triagem e pronto socorro do nosocômio. Queda após administração de medicação que restou incontroversa nos autos. Contudo, a prova médico pericial foi clara em determinar que este evento não foi determinante para o falecimento do paciente. 3.1. A partir da ocorrência de contusão cerebral grave decorrente da queda após a aplicação de medicação, o nosocômio deixou de fornecer o melhor

tratamento possível ao paciente. Expert judicial que descreveu condutas que poderiam ter evitado o resultado morte, como a pronta transferência para leito de UTI ou semi-UTI e a realização periódica de exames de tomografia.

4. Ausência de nexo causal entre a atividade da SPDM e o óbito do paciente. Demonstração de que foi a falta de adoção de medidas posteriores à queda que determinaram o falecimento do paciente. Adoção da teoria da causalidade adequada. Arts. 944 e 945, CC/02. Enunciado nº 47 da I JDC.

5. Impossibilidade de caracterização de culpa concorrente. A prova técnica consignou expressamente que a falha na prestação de serviços ocorreu em função do não fornecimento de adequado tratamento após o quadro de traumatismo identificado.

6. Manutenção da sentença de improcedência. Não provimento do recurso interposto.

Vistos.

Trata-se de recurso de apelação interposto pelo **MUNICÍPIO DE SÃO PAULO** contra a r. sentença de fls. 1074/1072, prolatada no bojo de ação comum ajuizada em face da **ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA – SPDM**, que julgou improcedentes os pedidos formulados sob o fundamento de que *“a causa da morte foi negligência no atendimento médico prestado à vítima após a queda, uma vez que o óbito poderia ter sido evitado por meio da adoção de cuidados semi intensivos e realização de exames para acompanhamento da evolução do traumatismo, os quais, contudo, são medidas que obrigatoriamente deveriam ter sido tomadas em âmbito de internação hospitalar”*.

Inconformado, o Município de São Paulo apresentou suas razões recursais (fls. 1087/1093) argumentando a existência de culpa da demandada pelos danos causados ao particular e que foram suportados pelo ente público. Segundo alega, a morte do paciente ocorreu em razão de queda “inexplicável e inescusável” durante o atendimento inicial, de responsabilidade da requerida. Para o ente municipal: *“Não houvesse ocorrido o mencionado traumatismo craniano por ocasião do atendimento conferido pela Apelada ao Sr. Erisvaldo na sua recepção e direcionamento, dano algum teria ocorrido”*. Assim, postula a reforma da sentença para que seus pedidos sejam integralmente acolhidos ou, subsidiariamente, pelo reconhecimento de culpa concorrente entre as partes.

Contrarrazões da parte ré às fls. 1097/1110 pugnando pelo não provimento do recurso interposto.

É o relatório. **DECIDO.**

A apelação é tempestiva e restam preenchidos os demais pressupostos recursais.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Inicialmente, vale registrar a competência desta Câmara de Direito Público por prevenção, para processo e julgamento do presente recurso, diante do prévio julgamento do recurso de apelação nos autos do Processo nº 0027062-70.2011.8.26.0053 e também do Agravo de Instrumento nº 2166156-07.2024.8.26.0000, interposto no âmbito do cumprimento de sentença originado a partir do mencionado processo de conhecimento.

No mérito, cuida-se de ação ajuizada pelo Município de São Paulo em face da Associação Paulista para Desenvolvimento da Medicina – SPDM (fls. 01/08) narrando que Ana Lucia Luiz Gonçalves e Emilly Lohana Luiz de Assunção ajuizaram contra o ente público ação indenizatória (Processo nº 0027062-70.2011.8.26.0053) no bojo do qual foi condenado ao pagamento de indenização por danos materiais e por danos morais em razão de erro médico ocorrido nas dependências do Hospital Municipal Doutor Carmino Caricchio, que teve por consequência o óbito do paciente Erisvaldo Roza da Assunção.

O autor argumenta que o incidente ocorreu nas dependências de hospital administrado pela demandada, conforme termo de convênio por elas firmado. Para o requerente, *“a condenação decorreu única e exclusivamente da atitude perpetrada no âmbito do Hospital Municipal Carmino Caricchio, uma vez que restou comprovado nos autos que o Sr. Erisvaldo recebeu tratamento médico inadequado”*, o que teria constado expressamente da decisão condenatória proferida nos autos da ação de indenização.

Desse modo, com fundamento nos arts. 186, 927 e 932, inciso III, do Código Civil, o ente municipal ajuizou a presente ação de regresso requerendo o seguinte: *“Ao final, seja julgado totalmente procedente o pedido ora formulado para o fim de condenar a Ré ao pagamento de todos os valores da condenação sofrida no processo n. 0027062-70.2011.8.26.0053, que atualmente corresponde ao valor de R\$ 877.665,66, válido para 14 de julho de 2023, devidamente corrigido pela SELIC, conforme previsto na Emenda Constitucional 113/2021, nos termos do art. 398 do Código Civil e Súmulas 43 e 54 do E. STJ, bem como outros valores que o Município venha a ter que arcar em razão da ação judicial nº 0027062-70.2011.8.26.0053, além do pagamento dos ônus sucumbenciais.”*

Pois bem.

Por se tratar de danos causados por ente federativo ou por concessionária de serviço público, aplica-se à hipótese originária a **responsabilidade civil objetiva**, prevista no art. 37, § 6º, da Constituição Federal:

“§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.”

Já o **direito de regresso**, destacado no dispositivo acima e que é o fundamento da postulação formulada nestes autos, encontra supedâneo no art. 934



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

do Código Civil e no art. 125, § 1º, do CPC, que preveem, respectivamente, que:

“Art. 934. Aquele que ressarcir o dano causado por outrem pode reaver o que houver pago daquele por quem pagou, salvo se o causador do dano for descendente seu, absoluta ou relativamente incapaz”.

“Art. 125.

(...)

§ 1º. O direito regressivo será exercido por ação autônoma quando a denunciação da lide for indeferida, deixar de ser promovida ou não for permitida.”

José de Aguiar Dias, ao tratar do direito de regresso, ensina que *“o art. 934 do Código Civil de 2002 deve ser entendido na seguinte forma: o responsável indireto (...) que paga tem o direito de exigir do corresponsável ou corresponsáveis a cota que lhes caiba, como devedores solidários”* (Da Responsabilidade Civil, 11ª ed., atualização de Rui Berford Dias, Renovar, 2006, p. 1086).

A fim de verificar se a demandada Associação Paulista para Desenvolvimento da Medicina – SPDM foi a real responsável pelos danos advindos do atendimento médico prestado ao paciente Erisvaldo Roza da Assunção, é necessário perquirir sua participação nos eventos em questão. Por esta razão, será necessário averiguar a cronologia dos fatos relatados e também as provas produzidas no Processo nº 0027062-70.2011.8.26.0053.

Assim, destaca-se que no acórdão proferido no citado processo, restou reconhecido o seguinte:

“Destarte, não restam dúvidas de que o familiar das apeladas, ao comparecer ao referido nosocômio e, por causas não esclarecidas, sofrer queda brusca, vindo ao chão, não foi assistido conforme a conduta preconizada para a natureza da lesão sofrida, de modo que o tratamento oferecido consubstanciou má prática médica.

Logo, diante da falha na prestação do serviço médico-hospitalar (ato omissivo específico e elemento subjetivo) que redundou (nexo de causalidade) no óbito (evento danoso) de ERISVALDO ROZA DA ASSUNÇÃO, companheiro e genitor das demandantes, caracteriza-se a responsabilidade civil da Autarquia Hospitalar Municipal.”
(Destaquei)

De acordo com as alegações do Município de São Paulo, caberia à ré a administração do Hospital Municipal Doutor Carmino Caricchio, razão pela qual teria direito a ser reembolsado pelas despesas com as quais arcou no processo indenizatório previamente ajuizado contra ele.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

De fato, o Município de São Paulo e a Associação Paulista para Desenvolvimento da Medicina – SPDM firmaram o Termo de Convênio nº 039/2006-SMS.G (fls. 1036/1042) através do qual esta obrigou-se a administrar **apenas o setor de Triagem e Pronto Socorro no âmbito do Hospital Municipal Doutor Carmino Caricchio**:

“CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

O objeto do presente convênio é a implantação de Triagem Médica, Infantil e Adulto no Pronto Socorro do Hospital Carmino Caricchio, onde serão realizadas consultas para avaliação de risco médico, de modo a reduzir o tempo de espera da primeira consulta, direcionar os atendimentos, e, como consequência, melhorar a qualidade da assistência à população usuária desses serviços.”

Portanto, a verificação da responsabilidade pelos danos decorrentes do óbito de Erisvaldo Roza da Assunção passa pela análise do momento da ocorrência da falha na prestação dos serviços, conforme já identificado nos autos do Processo nº 0027062-70.2011.8.26.0053.

Nesse sentido, não restam dúvidas que o paciente deu entrada no Pronto Socorro do Hospital Municipal Doutor Carmino Caricchio em 03.04.2008 com quadro de febre, dor de cabeça e dor de garganta. Na ocasião foi realizado exame de “prova do laço” e administrados os medicamentos Benzetacil e Dipirona (fls. 105/106). Em seu prontuário consta, em seguida, que *“Após administração da medicação, paciente teve lipotímia com queda da própria altura c/ TCE [Traumatismo Crânio-Encefálico] e FCC [Ferimento Corto Contundente] occipital”* (fl. 107).

Ocorre que, apesar de a queda em questão ser incontroversa, entende-se que este evento não foi determinante para o falecimento do paciente Erisvaldo Roza da Assunção. Isso porque, o laudo pericial produzido na demanda indenizatória, sob o crivo do contraditório, esclareceu que: *“Analisando a história colhida na documentação exibida nos autos encaminhadas ao IMESC, e disponível para análise, e as informações colhidas junto a Autora pode-se concluir ter sido o Periciando, portador de Contusão Cerebral Grave, em diagnóstico estabelecido em 03 de abril de 2008, condição adquirida no interior do hospital requerido quando procurou por amigdalite. O tratamento recebido a partir do diagnóstico não foi adequado, e não obedeceu ao preconizado ao caso, permanência em Pronto Socorro, não sendo constatado nenhum outro exame de imagem para reavaliação e comparação com o exame de tomografia inicial”* (Destaquei) (fl. 271)

Ou seja, o perito judicial constatou que a partir da ocorrência de contusão cerebral grave decorrente da queda após a aplicação de medicação, o nosocômio deixou de fornecer o melhor tratamento possível ao paciente. Tal conclusão encontra-se reafirmada na resposta ao quesito nº 03 do juízo (*“... que conduta diversa da adotada poderia ter evitado o óbito do paciente?”*), em que o expert afirma: *“Observação em Unidade Semi Intensiva ou Intensiva; realização de Exame controle evolutivo através de tomografia computadorizada, considerando até a possibilidade de abordagem*

cirúrgica conforme evolução” (fl. 272).

Registra-se, ademais, que o próprio perito também esclareceu que o tratamento inicialmente dispensado ao paciente foi adequado perante os sintomas de amigdalite (resposta ao quesito nº 01 do juízo).

É verdade que a administração dos medicamentos no pronto socorro deu causa inicial, ainda que aliada a fatores desconhecidos, à queda do autor e ao traumatismo crânio encefálico sofrido. Contudo, constatou-se que o agravamento de sua condição de saúde ocorreu em virtude da má-conduta médica adotada a partir deste evento, tendo em consideração que não houve a pronta internação em unidade adequada (UTI ou semi-UTI) e nem realização de exames compatíveis com seu quadro clínico.

Não há outra conclusão a se alcançar, portanto, exceto quanto à ausência de nexo causal entre a atividade prestada pela Associação Paulista para Desenvolvimento da Medicina – SPDM e o óbito de Erisvaldo Roza da Assunção, considerando que – apesar de a queda e consequente traumatismo ter ocorrido sob sua supervisão – restou demonstrado que foi a falta de adoção de medidas posteriores que determinaram o falecimento do paciente.

Adota-se, assim, a chamada teoria da causalidade adequada, para a qual “(...) *se deve identificar, na presença de uma possível causa, aquela que, de forma potencial, gerou o evento dano. Por esta teoria, somente o fato relevante ao evento danoso gera a responsabilidade civil, devendo a indenização ser adequada aos fatos que a envolvem, mormente nas hipóteses de concorrência de causas*” (Flávio Tartuce, Manual de Direito Civil, Vol. Único, 10ª Ed., 2020, pg. 737). Este conceito busca mitigar os prejuízos da adoção da equivalência das condições, a qual amplia indevidamente o nexo de causalidade e permite o regresso ao infinito.

Quanto ao tema, tem-se que tal teoria encontra respaldo legal nos arts. 944 e 945 do Código Civil, na jurisprudência dos Tribunais Superiores e em parcela significativa da doutrina, a exemplo do que consta do Enunciado nº 47 da I Jornada de Direito Civil do Conselho da Justiça Federal: “*O art. 945 do novo Código Civil, que não encontra correspondente no Código Civil de 1916, não exclui a aplicação da teoria da causalidade adequada*”.

No mais, endossa-se a conclusão da sentença recorrida, que afastou a existência de nexo causal entre as condutas da requerida e o óbito do paciente:

“Não se desconhece que a vítima caiu e bateu com a cabeça no chão durante o atendimento laboratorial, possivelmente em razão de uma injeção intramuscular de amigdalite que ali lhe foi aplicada.

A queda resultou em um traumatismo craniano e, após ter permanecido no pronto atendimento por mais algum tempo, veio a ser internada, deixando, assim, de estar sob os cuidados dos funcionários da requerida.

(...)

TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

É certo que a vítima caiu no chão após a injeção, que essa queda causou o traumatismo mas, conforme restará demonstrado, não há nexo causal entre este ato e o evento morte. Isto porque, consoante se infere de fls. 271/272, o perito judicial concluiu que o tratamento recebido pelo “de cujus”, a partir do diagnóstico, não foi adequado, porque não obedeceu às recomendações que deveriam ter sido seguidas no referido caso, tal como a permanência no pronto socorro e ausência de outro exame de imagem para reavaliação e comparação com o exame inicial.

(...)

Tem-se, pois, que a causa da morte foi negligência no atendimento médico prestado à vítima após a queda, uma vez que o óbito poderia ter sido evitado por meio da adoção de cuidados semi intensivos e realização de exames para acompanhamento da evolução do traumatismo, os quais, contudo, são medidas que obrigatoriamente deveriam ter sido tomadas em âmbito de internação hospitalar.

(...)

Oportuno consignar que, ainda que estivesse demonstrado extreme de dúvidas que a injeção tem relação direta com a queda da vítima e o consequente traumatismo craniano, este fato, como mencionado, não guarda causalidade direta com o evento morte, justamente porque o óbito decorreu, de fato, de negligência no tratamento do traumatismo.” (fls. 1077/1079)

Pelas mesmas razões acima aventadas, sequer se mostra possível o reconhecimento de culpa concorrente entre o Município de São Paulo e a Associação Paulista para Desenvolvimento da Medicina – SPDM. Deve se atentar para o fato de que a prova técnica – hábil ao deslinde da controvérsia – consignou que a falha na prestação de serviços ocorreu em função do não fornecimento de adequado tratamento após o quadro de traumatismo identificado.

Nota-se que a causa do traumatismo foi ignorada nos autos de origem e não restou devidamente esclarecido se houve ou não má-conduta no atendimento do paciente. Ao responder ao quesito nº 02 da parte autora nos autos do Processo nº 0027062-70.2011.8.26.0053, o perito judicial – com fundamento na documentação a ele apresentada – foi claro em estabelecer que **“Há nexo de queda após a aplicação intramuscular dos respectivos medicamentos, não havendo como se afirmar reação ao medicamento, e sem “mal estar.” — Lipotimia e queda. Podendo ainda ter havido episódio convulsivo”** (Destaquei - fl. 271), ressaltando a incerteza quanto à causa da queda.

Desse modo, os pedidos inicialmente formulados pelo Município de São Paulo não merecem acolhimento e, em conclusão, a sentença de improcedência merece ser mantida em seus próprios termos.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Prestigiando-se a redação do art. 85, §11, CPC, majora-se o valor dos honorários advocatícios devidos pela parte autora em favor dos patronos da parte ré para 11% (onze por cento) do valor da causa, observados os critérios estabelecidos no §3º do referido art. 85, CPC.

De resto, para facultar eventual acesso às vias especial e extraordinária, considera-se prequestionada toda a matéria infraconstitucional e constitucional, observando a remansosa orientação do STJ, no sentido de que, na hipótese de prequestionamento, é desnecessária a citação numérica dos dispositivos legais, bastando que a questão colocada tenha sido decidida.

Ante o exposto, o meu voto é pelo **NÃO PROVIMENTO** do recurso voluntário interposto, nos termos acima detalhados.

MARCOS PIMENTEL TAMASSIA
Relator