



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000357797

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação / Remessa Necessária nº 1041268-28.2018.8.26.0053, da Comarca de São Paulo, em que é recorrente JUÍZO EX OFFICIO e Apelante/Apelado MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, são apelados/apelantes SEVERINO QUEIROZ PINTO e VERONICA DIAS PINTO, Apelados CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DOUTOR JOÃO AMORIM - CEJAM e CHUBB SEGUROS BRASIL S/A.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 8ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Recurso da requerida parcialmente provido, não conhecido o recurso dos autores e prejudicado o reexame necessário**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores JOSÉ MARIA CÂMARA JUNIOR (Presidente sem voto), LEONEL COSTA E BANDEIRA LINS.

São Paulo, 10 de abril de 2025.

PERCIVAL NOGUEIRA

Relator

Assinatura Eletrônica

Voto nº 43.035

Apelação e Reexame Necessário Cíveis nº 1041268-28.2018.8.26.0053

Comarca: São Paulo / 10ª Vara da Fazenda Pública

Apelantes: MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, SEVERINO QUEIROZ PINTO e VERÔNICA DIAS PINTO

Apelados: MUNICÍPIO DE SÃO PAULO e OUTROS

Remetente: JUÍZO *EX OFFICIO*

JUIZ: Otavio Tioiti Tokuda

AÇÃO INDENIZATÓRIA – EVASÃO DO PACIENTE COM ÓBITO POSTERIOR - DANOS MATERIAIS E MORAIS - Pretensão do Município de São Paulo ao reconhecimento a ilegitimidade passiva – Inocorrência – Serviço público que é titularizado pelo ente público municipal – Responsabilidade solidária – Nexo causal não comprovado - Ausência de demonstração de que a conduta Municipal acarretou os danos enumerados - Inexistência de responsabilidade do Município - Sentença reformada - Recurso da Municipalidade parcialmente provido e dos autores não conhecido, por prejudicado, reexame necessário rejeitado.

Trata-se de remessa necessária e recursos de apelação e adesivo, interpostos tempestivamente interpostos pelo Município de São Paulo (principal) às fls. 464/475, e por Severino Queiroz Pinto e Verônica Dias Pinto (adesivo), às fls. 495/510, contra a r. sentença de fls. 439/442, cujo relatório se adota, tirada dos autos da “Ação de Indenização de Danos Materiais e Morais”, encetada por Severino Queiroz Pinto e Verônica Dias Pinto, em face do Município de São Paulo e outros, no ponto que julgou o feito parcialmente procedente, para o fim de fixar indenização por danos morais, em decorrência da morte do filho e irmão dos autores da ação, ocorrida dias após fuga do nosocômio enquanto aguardava na enfermaria possível vaga no setor de internação.

A sentença segue reproduzida na parte que ora interessa:

“É o Relatório. Fundamento e Decido. Antecipo o julgamento, pois suficientes os documentos nos termos do art. 330, I do Código de Processo Civil. A preliminar de ilegitimidade passiva do Município já foi apreciada na decisão de fls. 182. Outrossim, não é o caso da incidência da normatividade consumerista. Isso porque, embora se possa estender a proteção do CDC aos usuários dos serviços públicos (artigo 22), somente é possível tal aplicação quando houver subsunção da entidade pública à figura do fornecedor, consoante o disposto naquele Estatuto. Em outras palavras, para haver relação de consumo, a lei exige que a remuneração do fornecedor seja feita diretamente pelo consumidor, nos termos do artigo 3º, § 2º, do CDC, o que não se verificou. Finalmente, deferido o chamamento ao processo, não há que se falar de irregularidade na vinda da seguradora. A corré demonstra a existência de contrato de seguro de responsabilidade civil firmado com a seguradora (fls. 281/334), com vigência no momento do evento tratado nos autos, atendendo aos requisitos legais para deferimento do chamamento ao processo. No mérito, o pedido é parcialmente procedente. Os autores Severino Queiroz Pinto e Verônica Dias Pinto sustentam que sofreram danos morais e materiais, em virtude do falecimento de Sandro Dias Pinto. Segundo narram os autores, em 13 de abril de 2018, Sandro Dias Pinto foi internado no Setor de Psiquiatria do Hospital Municipal Dr. Fernando Mauro Pires da Rocha, vindo a fugir, por negligência dos funcionários do nosocômio. A

respeito da responsabilidade objetiva do Estado, o art. 37, § 6º, da CF, dispõe que 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. Assim, nos atos ilícitos comissivos, como o caso em exame, basta, para exsurgir a responsabilidade civil do Estado, a prova da conduta, do resultado e do nexo causal. No caso, restou comprovado que Sandro Dias Pinto foi internado no Hospital Municipal Dr. Fernando Mauro Pires da Rocha, bem como, por falha na prestação de serviço médico, fugiu do referido nosocômio.

Sendo assim, forçoso reconhecer a responsabilidade civil do Estado pela “fuga” do paciente, com problemas mentais, do hospital, posto que na qualidade de guardião, deveria ter providenciado todos os meios necessários para evitar tal fato, porque tinha ciência da sua condição. Ensina Rui Stoco que “Há danos materiais ou morais suportados por pacientes e seus próximos, causados não em razão da atuação dos médicos ou das casas de saúde diretamente junto às vítimas; no tratamento específico do mal que as acomete ou do procedimento médico contratado, mas decorrentes da culpa 'in vigilando' ou 'in eligendo' dos prepostos, enquanto os pacientes, clientes ou internos estão hospedados ou internados no hospital e, portanto, acobertados por cláusula de incolumidade. Constituem exemplos mais expressivos as quedas sofridas pelos pacientes por falta de cuidados por parte dos enfermeiros e serviçais; os suicídios ou tentativas de suicídio cometidos pelos internos com distúrbios mentais; a fuga de pacientes do hospital, que vêm a sofrer acidentes já fora das

dependências do nosocômio, ou causem mal a terceiros. Também e principalmente nesses casos, por força do disposto nos arts. 932, III, e 933 do CC, empenha-se a responsabilidade objetiva do hospital, agora prevista expressamente. Isto porque 'pesa sobre os hospitais a obrigação de incolumidade, onde o estabelecimento assume o dever de preservar o enfermo contra todo e qualquer acidente, como queda de maçãs, de camas ou mesmo agressão por parte de outro doente' (Teresa Ancona Lopes. Responsabilidade Civil dos Médicos. In: Yussef Said Cahali (coord.). Responsabilidade Civil. 2. ed. São Paulo: Saraiva. 1988, p. 325)". Nesse Sentido: APELAÇÃO CÍVEL - RESPONSABILIDADE CIVIL Ação de indenização por dano moral Ausência dos requisitos ensejadores a sua concessão - Para que exista o dever de indenizar necessário que exista nexo causal entre o dano e a ação que o provocou Nexo de Causalidade inexistente Inscrição nos órgãos de proteção ao crédito que se deu em exercício regular do direito do credor O regular exercício de um direito reconhecido é excludente de ilicitude, tornando inexistente o nexo causal - Alegação de omissão no julgado quanto a aplicação de pena de confissão face a ausência da instituição ré na audiência de conciliação, matéria preclusa, eis que não interposto o recurso cabível em época oportuna Recurso desprovido. (Apelação Cível nº: 0101754-23.2008.8.26.0000 comarca: Curitiba) Assim, fica reconhecido o dano moral sofrido pelos autores, conforme artigo 43 do Código Civil que prevê: Art. 43. As pessoas jurídicas de direito público interno são civilmente responsáveis por atos dos seus agentes que nessa qualidade causem danos a terceiros, ressalvado direito regressivo contra os causadores do dano, se houver, por parte destes,

culpa ou dolo. A indenização não deve ser vil, inexpressiva, não atendendo sequer seu fim compensatório e corretivo. Por outro lado, não pode ser transformada em fonte de enriquecimento sem causa, sob pena de frustrar sua finalidade. Assim, considerando a gravidade da conduta e a capacidade econômica presumida das partes, bem como o grau de parentesco, fisco a indenização por dano moral em 30 salários para o autor Severino (pai do falecido) em 15 salários mínimos para a autora Verônica (irmã do falecido). Em relação aos danos materiais, comprovada as despesas em relação ao funeral (fls. 63/64), são passíveis de indenização.

No entanto, não há que se falar em pensão mensal, nem tampouco em danos emergentes, visto que não há comprovação da dependência econômica dos autores em relação ao seu filho/irmão falecido, nem a comprovação de que o falecido exercia atividade junto ao estabelecimento do autor. Outrossim, ainda que integrasse o quadro social do estabelecimento, o que não se comprova, tal circunstância, por si só, não implicaria em relação de dependência econômica entre o autor e seu filho. Ante ao exposto, julgo PARCIALMENTE PROCEDENTE os pedidos, nos termos do artigo 269, inciso I, do Código de Processo Civil, para condenar o réu ao pagamento de 30 (trinta) salários mínimos a título de danos morais para o autor Severino e 15 (quinze) salários mínimos a autora Verônica, vigentes nesta data, bem como a restituição das despesas comprovadas com o funeral. As correções monetárias terão por base o IPCA-E e os juros moratórios ficam fixados com base nos índices aplicados à caderneta de poupança, a partir desta data para os danos morais e do desembolso para danos materiais, na forma do art. 1º F, da Lei n. 9.494/97 (tema

810- repercussão geral STF) até 08/12/2021 e, a partir de 09/12/2021, de acordo com o art.3º, da EC 113/2021 (SELIC). Em razão da sucumbência recíproca, cada parte arcará com metade das despesas processuais e honorários advocatícios devidos ao patrono da parte adversa, a serem fixados em liquidação de sentença, ressalvada a gratuidade. Sentença sujeita a reexame necessário. P.I.C.”

Inconformadas, recorrem as partes, de um lado o Município, sustentando em preliminar ilegitimidade passiva do Município, no mérito, alega inexistência de dano a ser reparado, eis que as atividades médicas são obrigações de meio, devendo o autor comprovar que o paciente não foi atendido de forma adequada, inclusive, o paciente estava acompanhado de sua família. Apresenta jurisprudência.

Prossegue afirmando que, ainda que se considerasse que a fuga do paciente teria decorrido de descuido da equipe profissional do nosocômio municipal – o que se admite em atenção ao princípio da eventualidade – jamais poder-se-á concluir que o óbito foi decorrente de qualquer ação, comissiva ou omissiva, do hospital.

Busca o reconhecimento da responsabilidade subsidiária da Municipalidade de São Paulo, uma vez que não é a causadora direta do evento, uma vez que o hospital é gerido e administrado pela corre CEJAM, bem como a redução do valor indenizatório.

O requerimento final está vazado nos seguintes termos: “*Pelo exposto, requer a Ré seja conhecido e provido o presente recurso de Apelação, para*

que julgada improcedente a demanda, com a condenação dos Apelados nas custas, despesas processuais e honorários advocatícios.” (fls. 475).

Já o recurso adesivo dos autores está pautado nas seguintes assertivas: **(a)** necessidade de majoração das indenizações por danos morais impostas em desfavor dos apelados; **(b)** indenização por lucros cessantes; **(c)** necessidade de imposição de pensão vitalícia em favor dos autores; e **(d)** a majoração dos honorários advocatícios sucumbenciais, artigo 85, §§ 2º e 11 do CPC.

Pedem, por fim, “(...) o Integral PROVIMENTO do presente recurso de Apelação Adesiva, para: I – Majorar-se os Danos Morais fixados em primeira instância para ficarem em conformidade aos parâmetros do Superior Tribunal de Justiça, ou seja, impondo-se às Apeladas o dever de indenizarem os Apelantes pelos Danos Morais em valor não inferior ao equivalente a 500 (quinhentos) salários-mínimos vigentes à época do efetivo pagamento, nos exatos termos das jurisprudências colacionadas e invocadas nas presentes Razões; II – Condenar-se as Apeladas no dever de pagarem aos Apelantes as indenizações por lucros cessantes requeridas na Inicial e reiteradas nestas Razões de Apelação, pois que a causa dos referidos lucros cessantes é diretamente decorrente de ilícito praticado pelas Apeladas, ual seja, o falecimento do Sr. Sandro; III – Condenar-se as Apeladas no dever de pagarem em favor dos Apelantes a devida pensão mensal vitalícia, nos exatos termos das jurisprudências colacionadas nestas Razões de Apelação; IV – Sejam as Apeladas condenadas de forma solidária em todas as condenações que lhes forem impostas através do julgamento do presente recurso, bem como das decorrentes da r. sentença de piso; V – Sejam as Apeladas condenadas a suportarem a integralidade dos ônus, taxas, custas, honorários e despesas processuais; VI – Sejam fixados honorários de sucumbência em favor dos patronos dos Apelantes em percentual não inferior a 20% (vinte por cento) sobre o valor total e atualizado da condenação imposta às Apeladas.” (fls. 509).

Recursos devidamente processados. Sobrevieram contrarrazões por parte dos autores (fls. 480/494) e da Municipalidade (fls. 513/517).

É o relatório.

Sem embargo do prestígio que goza o MM. Juiz integrado à causa, tenho que a sentença recorrida comporta reparo.

Cuida-se de ação em que os autores buscam a condenação do Município e Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch – M'Boi Mirim ao pagamento de indenização por danos morais e materiais em razão do óbito de Sandro Dias Pinto, filho do Sr. Severino e irmão da Sra. Verônica, ambos autores da presente ação, devido ao fato de ter se evadido do nosocômio, quando se encontrava sob os seus cuidados na enfermaria, aguardando vaga para internação, vindo a ser encontrado no Hospital das Clínicas, no dia 20/04, (sete dias após a fuga), em estado grave, vindo a óbito.

A demandada, em sua defesa, refere que o paciente foi trazido ao hospital pelo SAMU acionada pelo CAPS Jardim Ângela (Centro de Atenção Psicossocial) frequentado pelo falecido, devido a fuga de tratamento. Afirma que o paciente ficou em observação, recebendo tratamento em face da debilidade emocional, diante da falta de vagas na ala psiquiátrica da Instituição, aguardando vaga na enfermaria.

Outrossim, a demandada relata que o paciente ficou acompanhado de familiar, contudo, sua namorada que o acompanhava foi ao banheiro sem avisar a equipe médica e familiares, oportunidade em que o paciente se evadiu. Pondera que o hospital não foi avisado que a familiar o havia deixado sozinho na enfermaria, e ele se inseriu com os pacientes do pronto socorro e fugiu do local, não podendo ser considerada como incúria sua evasão sem alta médica. Aduz não ser possível estabelecer o nexo de causalidade entre a fuga do paciente e o evento morte, constatado um mês após a evasão.

Pois bem. Inicialmente, quanto a preliminar aventada pelo Município de São Paulo, com relação à ilegitimidade passiva.

O Município de São Paulo é responsável primário pelo serviço de saúde local e, nesta condição, é solidariamente responsável pelos danos causados pelas pessoas jurídicas de direito privado prestadoras de serviço público de saúde. De fato, a delegação da prestação do serviço não afasta sua natureza pública, que se dá pelo Sistema Único de Saúde.

Logo, a Municipalidade é parte legítima para figurar no polo passivo da ação. Portanto, rejeitada a preliminar suscitada.

Superada a questão, passa-se ao exame do mérito.

A responsabilidade civil está prevista no artigo 186 do Código Civil:

Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.

A respeito dos elementos da responsabilidade civil, em atenção ao artigo citado, Carlos Roberto Gonçalves nos ensina:

A análise do artigo supratranscrito evidencia que quatro são os elementos essenciais da responsabilidade civil: ação ou omissão, culpa ou dolo do agente, relação de causalidade e o dano experimentado pela vítima.

a) Ação ou omissão — Inicialmente, refere-se a lei a qualquer pessoa que, por ação ou omissão, venha a causar dano a outrem. A responsabilidade pode derivar de ato próprio, de ato de terceiro que esteja sob a guarda do agente, e ainda de danos causados por coisas e animais que lhe pertençam.

(...)

b) Culpa ou dolo do agente — Todos concordam em que o art. 186 do Código Civil cogita do dolo logo no início: “ação ou omissão voluntária”, passando, em seguida, a referir-se à culpa: “negligência ou imprudência”.

(...)

c) Relação de causalidade — É a relação de causa e efeito entre a ação ou omissão do agente e o dano verificado. Vem expressa no verbo “causar”, utilizado no art. 186. Sem ela, não existe a obrigação de indenizar. Se houve o dano, mas sua causa não está relacionada com o comportamento do agente, inexistente a relação de causalidade e também a obrigação de indenizar. Se, verbi gratia, o motorista está dirigindo corretamente e a vítima, querendo suicidar-se, atira-se sob as rodas do veículo, não se pode afirmar ter ele “causado” o acidente, pois na verdade foi um mero instrumento da vontade da vítima, esta sim responsável exclusiva pelo evento.

d) Dano — Sem a prova do dano, ninguém pode ser responsabilizado civilmente. O dano pode ser material ou simplesmente moral, ou seja, sem repercussão na órbita financeira do ofendido. O Código Civil consigna um capítulo sobre a liquidação do dano, ou seja, sobre o modo de se

*apurarem os prejuízos e a indenização cabível. A inexistência de dano é óbice à pretensão de uma reparação, aliás, sem objeto.*¹

No caso da Administração Pública direta e indireta, a responsabilidade é objetiva, o que retira, dentre os requisitos acima listados, a necessidade de verificação de culpa ou dolo (artigo 37, § 6º, da Constituição Federal).

Nessa teoria, a ideia de culpa é substituída pela de nexo de causalidade entre o funcionamento do serviço público e o prejuízo sofrido pelo administrado. É indiferente que o serviço público tenha funcionado bem ou mal, de forma regular ou irregular.

Constituem pressupostos da responsabilidade objetiva do Estado: (a) que seja praticado um ato lícito ou ilícito, por agente público; (b) que esse ato cause dano específico (porque atinge apenas um ou alguns membros da coletividade) e anormal (porque supera os inconvenientes normais da vida em sociedade, decorrentes da atuação estatal); (c) que haja um nexo de causalidade entre o ato do agente público e o dano².

Para a responsabilização do Estado é preciso que haja conduta (ativa ou omissiva), dano e nexo de causalidade entre a primeira e o segundo.

Na situação exposta nos autos, o dano é incontroverso. Porém, não há comprovação de que haja nexo de causalidade entre as condutas dos médicos e enfermeiros do nasocômio que atenderam Sandro

¹ GONÇALVES, Carlos Roberto. *Direito Civil Brasileiro, Vol. IV*, 7ª edição, São Paulo, Saraiva: 2012, p. 51-52.

² DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. *Direito Administrativo*, 27ª edição, São Paulo: Atlas, 2014, p. 719.

Dias Pinto e seu óbito.

No caso dos autos, segundo relatório médico (fls. 146/148), o Coordenador da Psiquiatria Dr. Flávio M. Takanagui afirmou que o atendimento médico foi adequado no tratamento do paciente, sendo solicitado que permanecesse com acompanhante durante o tempo que aguardava vaga na unidade de internação. A acompanhante ausentou-se para ir ao banheiro e não avisou a equipe médica ou enfermagem, pois achou que o paciente estivesse dormindo, quando retornou ele havia evadido do hospital. O protocolo hospitalar foi cumprido e nas primeiras 24 horas após a evasão, houve a comunicação aos coordenadores médico e enfermeiros e também ao Supervisor Técnico de Saúde de M' Boi Mirim, Coordenador de Regional de Saúde Sul e setores externos de segurança para localização do paciente.

Vejamos o relatório médico:

Paciente Sandro, 39 anos, com diagnóstico prévio de F20 (CID10) e história de primeiro episódio psicótico em julho de 2017, com seguimento ambulatorial no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Adulto Jardim Ângela e estabilidade clínica até 13 de abril de 2018, sem internações prévias, deu entrada trazido pelo SAMU na triagem do Pronto Socorro do Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch às 17h10 do dia 13/04/2018. Apresenta sinais vitais sem alterações, acompanhado pela irmã Verônica, com relato de paciente de "Saí correndo do CAPS hoje". Às 18h18, é atendido pelo psiquiatra de plantão, Dr Cássio Henrique Gomide Papa, que registra a ficha de atendimento médico inicial a seguir: "Identificação: Sandro, 39 anos, natural e procedente de SP, solteiro, sem filhos, ensino médio completo, mecânico". História Pregressa da Moléstia Atual: Paciente com histórico de ter apresentado o primeiro episódio psicótico em julho de 2017. Na época apresentava delírios persecutórios e delírios religiosos. Irmã relata que, na época, o paciente se

*perdeu na rua em duas situações diferentes, pois atuava em relação aos delírios. Foi levado ao hospital Campo Limpo onde foi orientado a procurar o CAPS. Durante três meses fez o tratamento corretamente atingindo remissão completa dos sintomas. Fez uso de haloperidol decanoato duas ampolas a cada quinze dias. Após três meses abandonou o tratamento e está sem medicação desde então. Familiar relata que "voltou a apresentar as mesmas coisas" e, diz que o mesmo "está rezando demais" e "falou que tinha uma câmera escondida filmando ele". Hoje foi levado ao CAPS para retornar ao tratamento, mas tentou fugir do local duas vezes. Paciente tem pouca crítica dos acontecimentos e fornece explicações circunstanciais. Tenho a impressão de que o mesmo minimiza sintomas. Assim, em determinados momentos fala que apresenta alucinações auditivas com vozes que comentam suas atividades. Mas, na sequência, fala "só ouvi uma vez". Tem pouca crítica em relação ao tratamento e a necessidade de tomar medicações. Durante toda a consulta permanece com atitude desconfiada. Refere também insônia inicial e intermediária. Paciente foi medicado com haloperidol decanoato 2 ampolas no CAPS hoje (13/04/2018). Ao Exame Psíquico: vigil, orientado em espaço, desorientado em tempo, atenção prejudicada, humor hipotímico, afeto plano, pouco ressoante, pensamento de curso normal, agregado, tendendo a circunstancialidade, com conteúdo concreto e dificuldade de simbolização, com delírios persecutórios, crítica prejudicada. Antecedentes Pessoais: Primeiro episódio psicótico em julho de 2017. Medicamentos em uso: Haloperidol Decanoato duas ampolas intramusculares em 13/04/2018 (administrado no CAPS). Ao Exame Físico: Bom estado geral, anictérico, afebril, eupneico. Hipótese diagnóstica: Psicose a esclarecer Conduta: Internação psiquiátrica pelo risco de exposição social. "Exames gerais." Às 18h21, o mesmo médico psiquiatra preenche o Laudo de Solicitação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH). Em seguida, realiza a seguinte prescrição: 1. Dieta geral 2. Haloperidol 5mg lcomprimido via oral à noite. 3. Haloperidol 5mg/mL lampola intramuscular a critério médico. 4. Prometazina 50mg/2mL lampola intramuscular a critério médico. 5. Clonazepam 2mg lcomprimido via oral a critério médico. 6. Risco de fuga. 7. Vestes hospitalares e pulseira de identificação. 8. Aferir sinais vitais. **Por não apresentar sinais de agitação psicomotora nesse momento, por estar com acompanhante e já ter recebido 02 ampolas de Haloperidol Decanoato e 01 ampola***

de Clorpromazina no CAPS, paciente não tinha indicação de contenção química e mecânica naquele momento, sendo conduzido inicialmente para a sala de medicação pela enfermeira Werica Laureano de Jesus para realização de medicação de horário (haloperidol 5mg lcomprimido via oral, conforme prescrição) e coleta de exames, uma vez que tanto a sala de observação quanto a enfermaria de saúde mental (dez leitos e mais dois leitos máximos de contingência) apresentavam todos os seus leitos ocupados. Assim, conforme protocolo hospitalar, enfermeira responsável pela sala de medicação realiza os procedimentos citados e registra em evolução de enfermagem: "Aguarda vaga de observação", local que também conta com barreira contra evasão (portas com sistema magnético), com o intuito de transferir paciente para sala de observação ou enfermaria de saúde mental assim que disponibilizasse uma vaga, o que surgisse antes. Por se tratar de paciente sem capacidade de crítica adequada, foi solicitado que permanecesse com acompanhante durante o tempo em que permanecesse aguardando vaga na unidade de internação. Como rotina é solicitado ao acompanhante que comunique a equipe assistencial caso necessite se ausentar ou alteração de comportamento do paciente que possa indicar necessidade de contenção. À 1h18, enfermeira responsável pela sala de medicação registra em prontuário: "À 00h30, cliente acompanhado por familiar realiza evasão sem o acompanhante perceber. Em tratamento psiquiátrico". A acompanhante ausentou-se para ir ao banheiro acreditando que o paciente estivesse dormindo, sem avisar a equipe assistencial do hospital, momento que o referido paciente aproveitou para sair sem ser percebido, infiltrado em meio aos pacientes em atendimento no Pronto Socorro. Nas primeiras 24h após evasão, conforme protocolo hospitalar envia-se relatório à diretoria, central de segurança e coordenador médico e coordenadora de enfermagem do pronto socorro para informar evasão. Em seguida, comunica-se Supervisor Técnico de Saúde de M'Boi Mirim, Coordenadoria Regional de Saúde Sul e setores externos de segurança para localização de paciente. Na madrugada do dia 15 de abril de 2018, Inspetor de segurança dirige-se à 47ª Delegacia de Polícia para realização de Boletim de Ocorrência. [grifou-se]

Pontue-se, por oportuno, que o conjunto probatório é convergente e claro quanto à evasão do falecido do nosocômio, enquanto encontrava-se aguardando vaga na ala de internação, sendo o paciente filho e irmão dos autores da ação, destacando que o paciente estava medicado e acompanhado de sua namorada, e, logo após a fuga houve tentativa de localização do paciente por todo o hospital e região, com registro de Boletim de Ocorrência, motivo pelo qual, ausente a alegada omissão do Poder Público. No mais, os autores receberam orientação da equipe médica e da enfermagem para não deixar o paciente sozinho em nenhum momento.

Assim, em que pese o dano experienciado pelos autores, não é possível concluir por omissão do Hospital M'Boi Mirim, tendo em vista que o dano sofrido não se cuida de efeito direto e imediato da imputada omissão do ente estatal, uma vez que, em razão da sua namorada o deixar sozinho na enfermaria, o paciente veio a fugir, sendo localizado após alguns dias no Hospital das Clínicas, internado com quadro de queimaduras graves, em razão de tentativa de suicídio, permanecendo por 20 dias no nosocômio em coma induzido, e diante das lesões sofridas veio à óbito.

A propósito do tema:

APELAÇÃO. Indenização por danos morais. Suicídio cometido por paciente que fugiu de hospital municipal onde estava internada para tratamento de crise de apnéia. Responsabilidade estatal de natureza subjetiva. Ausência de nexo de causalidade entre a alegada omissão estatal e o

evento danoso noticiado. Sentença de improcedência mantida. RECURSO NÃO PROVIDO. (TJSP; Apelação Cível 1003211-68.2019.8.26.0161; Relator (a): Souza Nery; Órgão Julgador: 12ª Câmara de Direito Público; Foro de Diadema - Vara da Fazenda Pública; Data do Julgamento: 16/03/2020; Data de Registro: 16/03/2020)

APELAÇÃO – Indenização por danos morais – Homicídio cometido por paciente que se evadiu de hospital em que estava internada para tratamento de transtornos psiquiátricos – Responsabilidade de natureza subjetiva – Fato cometido por terceiro – Ausência de provas que permitam estabelecer nexo de causalidade entre a alegada omissão estatal e o evento danoso noticiado – Sentença de improcedência mantida – Recurso improvido. (TJSP; Apelação Cível 1000033-17.2018.8.26.0042; Relator (a): Antonio Celso Faria; Órgão Julgador: 8ª Câmara de Direito Público; Foro de Altinópolis - Vara Única; Data do Julgamento: 28/11/2018; Data de Registro: 28/11/2018)

Apelação. Alegação de ilegitimidade da Fazenda. Preliminar afastada. Independentemente do contrato de gestão, a natureza do serviço prestado ainda é público. Estado é co-gestor, respondendo solidariamente pela má prestação do serviço público. Responsabilidade do Estado por erro médico. Queda de leito de hospital. Não há prova de erro médico. Não havia indicação de contenção mecânica do paciente, mas apenas de assistência de enfermagem. Enfermeiros que não tem o dever de vigilância constante dos pacientes, para evitar quedas. Prova de que a equipe de enfermagem estava de prontidão e prestou assistência ao paciente prontamente. Sem que tenha havido

erro de procedimento do hospital, não se pode falar em responsabilidade, ante a ausência de nexo causal. Caso fortuito. Sentença reformada para julgar a demanda improcedente. Recursos providos. (TJSP; Apelação Cível 1030745-93.2014.8.26.0053; Relator (a): Fernão Borba Franco; Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Público; Foro Central - Fazenda Pública/Acidentes - 3ª Vara de Fazenda Pública; Data do Julgamento: 19/03/2018; Data de Registro: 22/03/2018)

Deste modo, conclui-se que os elementos dos autos tem o faculdade de evidenciar o rompimento de qualquer nexo causal entre a fuga hospitalar e o óbito do paciente, o que afasta a buscada responsabilidade civil.

Com isso, o apelo adesivo dos autores fica prejudicado, não se podendo, pois, dele conhecer.

Por derradeiro, considera-se prequestionada toda matéria infraconstitucional e constitucional, observando-se que é pacífico no Superior Tribunal de Justiça que, tratando-se de prequestionamento, é desnecessária a citação numérica dos dispositivos legais, bastando que a questão posta tenha sido decidida. E mais, os embargos declaratórios, mesmo para fins de prequestionamento, só são admissíveis se a decisão embargada estiver eivada de algum dos vícios que ensejariam a oposição dessa espécie recursal (EDROMS 18205/SP, Ministro FELIX FISCHER, DJ 08.05.2006 p. 240).



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Com essas considerações, meu voto **não conhece do recurso adesivo dos autores, por prejudicado, e dá parcial provimento ao da Municipalidade de São Paulo, para, reformando a sentença, julgar improcedente a demanda e condenar os autores ao pagamento das despesas processuais e honorários advocatícios fixados em 11% [onze por cento], já incluída a majoração pelo decaimento recursal; observada a assistência judiciária concedida aos autores às fls. 68); reexame necessário rejeitado.**

JOSÉ PERCIVAL ALBANO NOGUEIRA JÚNIOR
Relator
(assinatura eletrônica)