



PODER JUDICIÁRIO

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000377970

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1003467-40.2021.8.26.0161, da Comarca de Diadema, em que é apelante MUNICÍPIO DE DIADEMA, são apelados BRUNA PEREIRA SILVA e ANDERSON PEREIRA DA SILVA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 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) E VICENTE DE ABREU AMADEI.

São Paulo, 16 de abril de 2025.

RUBENS RIHL

RELATOR

Assinatura Eletrônica

Apelação nº: 1003467-40.2021.8.26.0161
Apelante: **MUNICÍPIO DE DIADEMA**
Apelados: **BRUNA PEREIRA SILVA e outro**
Comarca: DIADEMA
Voto: 36.778

**APELAÇÃO – AÇÃO INDENIZATÓRIA
POR ERRO MÉDICO –
RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO
– OMISSÃO NA PRESTAÇÃO DO
SERVIÇO DE SAÚDE – NEXO DE
CAUSALIDADE** – Recém-nascida internada
para tratamento de sífilis congênita que
sofreu, durante a internação,
broncoaspiração e parada
cardiorrespiratória, evoluindo para paralisia
cerebral – Laudo pericial que identificou
omissão no atendimento adequado frente
ao quadro – Negligência caracterizada –
Nexo de causalidade estabelecido entre a
conduta omissiva e o dano –
Responsabilidade subjetiva do Estado
configurada – Danos morais aos genitores
reconhecidos e valorados de forma
proporcional – Sentença de parcial
procedência mantida – **RECURSO**

IMPROVIDO.

Trata-se de ação de indenização por danos morais e materiais, ajuizada por BRUNA PEREIRA DA SILVA e ANDERSON PEREIRA DA SILVA em face do MUNICÍPIO DE DIADEMA, visando à reparação pelos prejuízos que teriam sido decorrentes de falha na prestação do serviço público de saúde, prestado pelo Hospital Municipal de Diadema, durante a internação da filha do casal, que teria sofrido engasgamento e evoluído para paralisia cerebral.

A r. sentença de fls. 522/525, da qual ora se adota o relatório, julgou parcialmente procedente o pedido, condenando o MUNICÍPIO DE DIADEMA ao pagamento de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) a cada autor, a título de indenização por danos morais. A sentença também extinguiu o feito, sem resolução de mérito, quanto ao pedido de pensão mensal, por ilegitimidade ativa (vez que a criança não foi integrada ao polo), e indeferiu os pedidos de indenização por danos materiais e lucros cessantes, por ausência de comprovação. Os honorários advocatícios foram fixados sobre o valor da condenação, no percentual mínimo legal, sendo as custas processuais rateadas proporcionalmente, com observação da gratuidade de justiça deferida aos autores.

Inconformado com o desfecho, o Município interpôs recurso de apelação às fls. 529/538, pleiteando a reforma da sentença. Alega, em síntese, que o laudo pericial seria inconclusivo e contraditório, inexistindo prova de conduta omissiva ou falha no atendimento que justifique a condenação por dano moral. Sustenta que não houve erro médico, que a evolução clínica da recém-nascida pode decorrer de fatores diversos da conduta hospitalar, e que o valor

arbitrado é excessivo.

As contrarrazões dos apelados foram apresentadas às fls. 536/546.

Observado o prazo estabelecido pela Resolução nº 772/2017 do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, não houve oposição à realização do julgamento virtual.

É o relatório.

O recurso de apelação preenche os requisitos de admissibilidade, pois foi interposto tempestivamente por parte legítima e com interesse recursal, impugnando decisão que lhe foi desfavorável. O recorrente, na qualidade de ente público, está isento do recolhimento do preparo, conforme o artigo 6º da Lei Estadual nº 11.608/2003. A petição atende aos requisitos formais exigidos pelo artigo 1.010 do Código de Processo Civil, não havendo óbices ao seu processamento.

Ultrapassado o exame de admissibilidade do recurso, tem-se que controvérsia trazida a esta instância recursal envolve a análise da responsabilidade civil do ente público por suposta omissão na prestação do serviço de saúde, que teria resultado em grave lesão neurológica em recém-nascida. Para adequada solução da controvérsia, impõe-se retomar os contornos jurídicos da responsabilidade estatal, especialmente nos casos de omissão, à luz da legislação aplicável. Nos termos do artigo 37, § 6º, da Constituição da República Federativa do Brasil:

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.

Esse dispositivo estabelece a responsabilidade objetiva do Estado e das entidades privadas que prestam serviços públicos. Isso significa que, para que haja indenização, não é necessário, em princípio, comprovar dolo ou culpa do agente público, bastando a existência de uma conduta administrativa, um dano e o nexo de causalidade entre ambos.

A doutrina classifica a responsabilidade estatal em duas grandes categorias. A Teoria do Risco Administrativo, predominante no ordenamento jurídico brasileiro, impõe ao Estado o dever de indenizar sempre que houver um nexo causal entre a ação ou omissão administrativa e o dano sofrido pelo cidadão. No entanto, essa teoria admite situações em que a responsabilidade pode ser afastada, como nos casos de culpa exclusiva da vítima, força maior, caso fortuito ou fato de terceiro.

Por outro lado, a Teoria do Risco Integral é aplicada apenas excepcionalmente e não permite excludentes de responsabilidade, tornando o Estado sempre obrigado a indenizar. No Brasil, essa teoria é reservada a situações específicas, como danos ambientais (Lei 6.938/81), acidentes nucleares (art. 21, XXIII, c, da CF) e ataques terroristas em voos internacionais (Convenção de Varsóvia).

Todavia, a responsabilização estatal por omissão segue um regime diferenciado no ordenamento jurídico brasileiro, exigindo uma abordagem pautada na análise da falha na prestação do serviço

público. Nesses casos, aplica-se a Teoria da Responsabilidade Subjetiva, o que significa que o dever de indenizar surge apenas se for demonstrada a negligência, imprudência ou imperícia do ente público. Dessa forma, a Administração Pública só será responsabilizada se ficar comprovado que sua inércia contribuiu diretamente para o dano.

No caso em análise, discute-se se a grave sequela neurológica apresentada por recém-nascida internada no Hospital Municipal de Diadema decorreu de falha na prestação do serviço de saúde pública, ensejando a responsabilização do ente federado. De acordo com os autos, a menor foi internada para tratamento de sífilis congênita e, durante a internação, sofreu broncoaspiração que culminou em parada cardiorrespiratória e subsequente quadro de paralisia cerebral. Os pais alegam que houve negligência da equipe de enfermagem, que ignorou sinais de desconforto previamente relatados e manteve a genitora afastada, impedindo-a de acompanhar o quadro clínico da filha.

A prova pericial (fls. 468/509) corrobora a existência de falhas relevantes. O perito designado pelo Juízo asseverou que não constam nos autos registros adequados sobre o evento adverso (broncoaspiração), tampouco sobre as providências médicas adotadas. Também se apontou a ausência de condutas terapêuticas apropriadas e o não preenchimento de protocolos assistenciais essenciais. Essa omissão documental compromete o dever de informação e revela desorganização e negligência na condução clínica do caso. Não se trata de caso fortuito ou intercorrência inevitável, mas de falha evitável no âmbito de uma UTI neonatal.

Ademais, não prospera a pretensão do apelante de associar o

quadro clínico da menor à evolução natural da sífilis congênita. Embora a patologia estivesse presente no nascimento e justificasse a internação inicial, a sequência de eventos descrita nos autos indica manifesta ruptura causal entre a condição tratada e a sequela final. Conforme destaca o perito judicial (fls. 468/509), a evolução para paralisia cerebral está vinculada a intercorrência aguda de broncoaspiração e parada cardiorrespiratória, eventos que não encontram registro nem justificativa clínica compatível com o tratamento regular da infecção.

O nexo de causalidade, portanto, não está na sífilis, mas na conduta negligente posterior da equipe de saúde, que falhou em identificar e reagir adequadamente aos sinais de desconforto apresentados pela recém-nascida. A ausência de anotações no prontuário, a inércia frente à evolução clínica adversa e o silenciamento dos fatos à genitora são incompatíveis com uma assistência obstétrica e neonatal diligente. Assim, não há que se falar em causa preexistente como fator excludente ou atenuante da responsabilidade do ente público.

Por fim, merece ser afastado o pedido subsidiário do apelante quanto à redução do valor da indenização por danos morais. A quantia arbitrada pelo i. Juízo *a quo*, fixada em R\$ 50.000,00 para cada genitor, revela-se proporcional à gravidade do dano, ao sofrimento suportado, à intensidade do abalo emocional decorrente da sequela permanente imposta à filha do casal e à conduta omissiva demonstrada nos autos.

O valor está em consonância com os parâmetros adotados por esta Corte em casos análogos, observando os princípios da

razoabilidade, da proporcionalidade e do caráter pedagógico da condenação, notadamente quando se trata de responsabilidade estatal por falha em serviço essencial como o de saúde. A reparação não deve ser simbólica nem ensejar enriquecimento, mas, sim, refletir de forma justa a extensão do dano, o que foi atendido na sentença recorrida.

A conduta omissiva verificada no presente caso, perpetrada contra uma paciente em condição de extrema vulnerabilidade, revela não apenas falha técnica, mas violadora dos postulados que orientam a prática assistencial à primeira infância (Art. 10 e seguintes do Estatuto da Criança e do Adolescente), especialmente o princípio da dignidade da pessoa humana, previsto no art. 1º, III, da Constituição Federal. O cuidado com neonatos em ambiente hospitalar não é apenas uma exigência clínica, mas também uma obrigação jurídico-constitucional que impõe à Administração o mais alto grau de diligência e profissionalismo.

Portanto, é caso de manutenção da r. sentença tal como proferida, porquanto lastreada em prova técnica idônea e em consonância com a jurisprudência consolidada no âmbito do Tribunal de Justiça de São Paulo e dos Tribunais Superiores.

Em razão do improvimento do recurso, majoro ao apelante os honorários advocatícios fixados em primeiro grau para 12%, nos termos do art. 85, § 11, do Código de Processo Civil.

Ressalto, em remate, que o presente acórdão enfocou as matérias necessárias à motivação do julgamento, tornando claras as razões pelas quais chegou ao presente resultado. A leitura do acórdão permite ver cristalinamente o porquê do decisum, sendo, pois, o

que basta para o respeito às normas de garantia do Estado de Direito, entre elas a do dever de motivação (CF, art. 93, IX).

De qualquer modo, para viabilizar eventual acesso às vias extraordinária e especial, considero prequestionada toda matéria infraconstitucional e constitucional, observando o pacífico entendimento do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que, tratando-se de prequestionamento, a abordagem pelo Tribunal recorrido da matéria federal suscitada, ainda que não mencionados os específicos dispositivos legais violados, abre a via do recurso especial (AgInt no AREsp n. 2.292.733/RJ, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 19/8/2024, DJe de 22/8/2024).

Deixo consignado, por derradeiro, que eventuais recursos que sejam apresentados em decorrência deste julgado estarão sujeitos a julgamento virtual. No caso de discordância, deverá ela ser manifestada no momento de apresentação do novo recurso.

Daí, porque, em tais termos, nega-se provimento ao recurso.

RUBENS RIHL
Relator