



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000411832

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1014257-15.2023.8.26.0161, da Comarca de Diadema, em que é apelante LEANDRO VANDERLEI GONÇALVES MARTINS, é apelado NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S/A.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da Núcleo de Justiça 4.0 em Segundo Grau – Turma II (Direito Privado 1) 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 TASSO DUARTE DE MELO (Presidente sem voto), JOÃO BATTAUS NETO E GUILHERME SANTINI TEODORO.

São Paulo, 29 de abril de 2025.

JOSÉ PAULO CAMARGO MAGANO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

APELAÇÃO Nº 1014257-15.2023.8.26.0161

APELANTE: LEANDRO VANDERLEI GONÇALVES MARTINS

APELADO: NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S.A.

COMARCA: DIADEMA

VOTO Nº 9432

PLANO DE SAÚDE. AÇÃO INDENIZATÓRIA. Sentença de improcedência. Irresignação do demandante. Atribuição da culpa pela evolução negativa do quadro clínico ao demandado. Não provimento. Não há nexo causal comprovado entre a evolução negativa das lesões do autor com as condutas do apelado ou de seus prepostos, conforme atestado no laudo pericial. Não foi verificada negligência, imprudência ou imperícia nos atendimentos prestados ao paciente, sendo as condutas e tratamentos prescritos compatíveis com os exames realizados e o estado clínico apresentados. Sentença de improcedência mantida por todos os seus fundamentos (art. 252, RITJSP). Apelo não provido.

Trata-se de recurso oposto contra a sentença (fls. 360/365), cujo relatório se adota, que julgou improcedentes os pedidos na ação indenizatória movida por LEANDRO VANDERLEI GONÇALVES MARTINS em face de NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S.A.

Nas razões recursais (fls. 368/407), o demandante aduz, em síntese, que: (i) houve negligência por parte do corpo clínico do apelado, no tratamento que lhe foi dispensado, que pode ter contribuído para a limitação dos movimentos dos membros acidentados; (ii) houve evolução negativa do tratamento; (iii) não houve autorização do apelado na realização da cirurgia cabível ao caso, o que demonstra sua negligência; (iv) são cabíveis os danos morais, materiais e estéticos, ante o comprovado nexo causal entre a conduta da ré e os danos experimentados.

Recurso tempestivo. Suspenso o preparo (fls.99).

Contrarrazões (fls. 411/433).

É o relatório.

A r. sentença deve ser confirmada pelos seus próprios e bem deduzidos fundamentos, os quais ficam inteiramente adotados como razão de decidir pelo improvimento do recurso dos apelantes, nos termos do art. 252 do RITJSP: **"Nos recursos em geral, o relator poderá limitar-se a ratificar os fundamentos da decisão recorrida, quando, suficientemente motivada, houver de mantê-la".**

Como pontuou a sentença:

[...] Pois bem. A relação estabelecida entre as partes é de consumo, sendo perfeitamente identificáveis, de um lado, o réu, na qualidade de fornecedor de serviços de saúde, conforme artigo 3º, caput, do Código de Defesa do Consumidor (CDC), e, de outro, o autor, como destinatário final desses serviços, tal como disposto no artigo 2º, caput, do CDC, daí porque incidem ao caso as normas do referido diploma legal.

7. E sob a ótica da legislação consumerista, o hospital, na condição de prestador de serviços, responde objetivamente perante o autor pelos danos causados.

8. Entretanto, em casos como o presente, como a prestação do serviço envolve atividades diretas de profissionais liberais médicos -, o elemento subjetivo da responsabilidade civil assume especial relevância, quanto à conduta do médico, a teor do disposto no próprio artigo 14 §4º do CDC.

9. Logo, não basta ao consumidor a mera demonstração do fato do serviço, como sói acontecer em casos analisados à luz da Lei nº 8.078/90, sendo imperiosa comprovação de conduta culposa por parte do profissional, é dizer, há que se aferir se houve qualquer tipo de negligência, imprudência ou imperícia por parte do médico.

10. No presente caso, à luz da prova documental e pericial produzida, resta afastada a hipótese de erro médico.

11. Isso porque, após anamnese e análise das condições

físicas do autor, o perito do Juízo afirmou que o diagnóstico e a conduta inicial de tratamento conservador seguiram o preconizado pela literatura médica, não tendo sido identificada inobservância de regra técnica pelo fato de não ter sido solicitado exame de ressonância magnética para a avaliação da lesão (fls.334).

12. Ainda de acordo com o perito, “a evolução de má resposta ao tratamento conservador é possível e descrita na evolução dos casos de luxação grau III, não demonstrando falha na indicação, e sim na resposta ao tratamento, que é individual e variável para cada pessoa” (fls.334).

13. Nesse contexto, não há como atribuir ao plano de saúde réu qualquer responsabilidade pelos fatos narrados da inicial, não só porque não houve erro de diagnóstico, mas também despreparo da equipe local e/ou insuficiência de conhecimentos para manejo do quadro clínico, e tampouco indícios de inobservância de regra técnica profissional.

14. Cumpre observar que, embora o perito tenha afirmado que o autor passou pela avaliação de 3 especialistas diferentes, em 30/07/2024, 05/08/2024, 13/09/2024, e todos eles tenham indicado a realização de cirurgia, até a data da perícia, o procedimento cirúrgico ainda não havia sido autorizado pelo plano, e que, portanto, houve o descumprimento das normas da ANS, fato é que não há nexos causal entre o atendimento inicial prestado ao autor e o atual quadro de saúde por ele apresentado, cuja má evolução clínica foi descrita como sendo possível segundo as diretrizes estabelecidas na literatura médica e não por eventual demora na realização do procedimento cirúrgico (vide resposta ao quesito 1 às fls.335)

15. Ademais, ao contrário do que tenta fazer crer o autor, as lesões ainda não estão consolidadas e o quadro clínico é passível de melhora com tratamento cirúrgico, conforme esclareceu o perito (vide fls.337), sendo a deformidade reclamada esperada pela lesão sofrida e não oriunda de

negligencia, imprudência ou imperícia médica (fls.336).

16. Assim, deve prevalecer o parecer do perito, que é equidistante das partes e de confiança do Juízo, e esclareceu de forma satisfatória não existir erro médico no presente caso, daí porque ficam integralmente rejeitados os pleitos indenizatórios.

17. Consigne-se, no mais, nos termos do artigo 489, §1º, IV do Código de Processo Civil, que as demais teses veiculadas pelas partes são incompatíveis com a fundamentação supra e inaptas a alterar a decisão ora proferida.

O julgamento com base no artigo 252 do RITJSP tem sido amplamente utilizado, tanto para evitar repetição de teses, como para cumprir o postulado constitucional da duração razoável do processo.

A questão dos autos foi bem avaliada, sendo incontroverso que não há nexos causal comprovado entre a evolução negativa do quadro de saúde do autor com a conduta do apelado ou de seus prepostos, conforme atestado no laudo pericial de fls.303/339.

E, ao contrário do alegado pelo apelante, não há provas nos autos capazes de infirmar a conclusão pericial ou de amparar um desfecho diverso do decidido pelo Juízo *a quo*.

Não há nada nos autos que comprove a necessidade da realização de ressonância magnética, quando do primeiro atendimento, tampouco que a conduta conservadora tenha sido equivocada ou negligente.

Inclusive, o laudo pericial e as respostas aos quesitos são claros no sentido de a má resposta ao tratamento conservador é possível, mas não afastou a viabilidade e indicação do referido tratamento, que é descrito na literatura médica.

Não há prova de que a piora do quadro clínico teve como mote desencadeador eventual conduta descuidada do corpo médico que atendeu o paciente. Não resta provado que a requerida prestou serviço defeituoso, o que impede que a pretensão indenizatória seja acolhida.

Inclusive, cumpre aqui apontar que há clara mudança de teses no processo, o que não se pode acatar.

A inicial narra negligência médica no primeiro atendimento do autor e erro de diagnóstico, pela ausência de realização de ressonância magnética para avaliação das lesões. Já a apelação alega uma negligência, não antes alegada, sobre a ausência de liberação da cirurgia indicada ao caso, após evolução negativa do quadro.

Assim, aqui desimporta a liberação ou não da cirurgia, porque não é objeto dos autos.

Cumpram somente a esse julgador avaliar se houve falha na prestação dos serviços no primeiro atendimento e quanto ao tratamento indicado.

Como a perícia médica foi incisiva sobre a adequação do tratamento com as lesões, a sentença deve ser integralmente mantida.

Não havendo provas de que o nosocômio ou a equipe médica tenham ocorrido com negligência, imprudência ou imperícia no atendimento prestado ao paciente apelante, mas que as condutas foram compatíveis com o resultado do raio-X e estado clínico apresentados, a improcedência era mesmo de rigor.

Ante o exposto, pelo meu voto, **nego provimento ao recurso**, mantendo-se integralmente a sentença, nos termos do art. 252 do RITJSP.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Majoro os honorários advocatícios fixados em primeiro grau para 12% sobre o valor da causa, observada a justiça gratuita deferida.

J. PAULO CAMARGO MAGANO

RELATOR