



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Registro: 2025.0000422203

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1000492-34.2021.8.26.0294, da Comarca de Jacupiranga, em que é apelante LUCIANA DE FÁTIMA BLAK DIAS, é apelado CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA - CONSAÚDE.

ACORDAM, em 9ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: "Negaram provimento ao recurso. V. U. Sustentou oralmente o Dr. Lucas Armstrong Alcantara.", de conformidade com o voto do Relator(a), que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Exmos. Desembargadores CARLOS EDUARDO PACHI (Presidente sem voto), PONTE NETO E DÉCIO NOTARANGELI.

São Paulo, 30 de abril de 2025.

REBOUÇAS DE CARVALHO

Relator

Assinatura Eletrônica



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Apelação Cível nº 1000492-34.2021.8.26.0294

Apelante: Luciana de Fátima Blak Dias

Apelado: Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Ribeira - Consaúde

Comarca: Jacupiranga

Voto nº 36843

APELAÇÃO – RESPONSABILIDADE CIVIL – AÇÃO INDENIZATÓRIA – Danos morais – Alegação de erro médico nos atendimentos prestados à filha da autora que faleceu em hospital público administrado pelo Consórcio réu – Inadmissibilidade – Incidência do artigo 37, § 6º, da Constituição Federal – Laudo pericial conclusivo acerca da ausência de falha no atendimento médico prestado na unidade de saúde administrada pelo réu, pois as condutas médicas foram adequadas para a situação – Das provas carreadas pela demandante deveria emergir no que consistiu a culpa da Administração, quanto aos procedimentos médicos e hospitalares realizados, o que não ocorreu – Dever de indenizar não verificado – Precedentes do C. STJ, desta C. Câmara e Sodalício – Sentença de improcedência mantida – Honorários recursais fixados – Recurso não provido.

Cuida-se de ação de indenização ajuizada por Luciana de Fátima Blak Dias em face do Consaúde - Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Ribeira e Litoral Sul – Hospital Regional “Dr. Leopoldo Bevilacqua”, objetivando o reconhecimento do ato ilícito praticado por unidade de saúde administrada pelo réu, que agiu com negligência, imperícia e imprudência no atendimento prestado a sua filha, que resultou em óbito. Requer a condenação do réu à reparação por danos morais, no valor de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais).

A r. sentença de fls. 1236/1241, cujo relatório

adoto, julgou improcedente a ação, condenando a autora ao pagamento das custas, despesas processuais e honorários advocatícios arbitrados em 10% do valor da causa, ressalvada a gratuidade de justiça.

Inconformada apela a autora, às fls. 1243/1261, repisando os argumentos expendidos na exordial, com a narrativa de que houve descuido da equipe médica, vez que o estado da paciente era gravíssimo, com dispneia severa, baixa saturação e, ainda se desprende dos equipamentos de traqueostomia, acarretando severa piora no quadro de saúde. Postula a reforma do *decisum* para julgar procedente a ação.

Recurso processado e contrariado (fls. 1268/1273).

À fl. 1278 a autora, ora recorrente, manifestou oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

Narra a autora, na exordial, que sua filha Carla Giandri Dias, de 20 anos de idade, estava grávida de oito meses, foi internada em 16/02/2020 em razão de pneumonia e ficou na unidade de terapia intensiva, após ser tratada, realizaram o parto em 23/02/20, permanecendo internada ante o quadro de hipertensão. No dia 04/03/20 houve piora no quadro respiratório e foi levada para UTI por trombose pulmonar e, em razão de complicações faleceu em 25 de março de 2020. Aduz que o falecimento da filha decorre de falha no serviço médico prestado e busca reparação pelos danos sofridos.

Pois bem.

Incide, na hipótese debatida a teoria da

responsabilidade civil da Administração Pública, consagrada no artigo 37, § 6º, da Constituição Federal.

Nesse passo, para haver indenização por dano material ou moral, indispensável se faz a comprovação de nexo causal entre o dano suportado e a ação/omissão do agente público.

Por isso, o artigo 37, §6º, da Constituição Federal, ao estabelecer a responsabilidade objetiva das pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviços públicos que responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, não excluiu o nexo de causalidade como pressuposto capaz de ensejar a indenização, nem mesmo a prova do dano.

Tanto na relação de causa e efeito entre a conduta culposa (responsabilidade subjetiva) quanto no risco criado (responsabilidade objetiva), e o dano experimentado pela vítima, não há como suprimir ou ignorar o fato de que a inexistência do nexo de causalidade e até a prova do dano rompem o dever de indenizar, pois imprescindível a demonstração de todos os elementos ou pressupostos da responsabilidade civil.

De outra banda, embora o direito pátrio tenha acolhido o princípio da responsabilidade objetiva do Estado, artigo 37, § 6º, da Constituição Federal, isso não significa que a administração tenha de indenizar sempre e em qualquer caso o dano sofrido pelo particular, por este critério.

Confira-se, nesse sentido o ensinamento de Hely Lopes Meirelles:

“Para obter a indenização basta que o lesado

acione a Fazenda Pública e demonstre o nexo causal entre o fato lesivo (comissivo ou omissivo) e o dano, bem como seu montante. Comprovados esses dois elementos, surge naturalmente a obrigação de indenizar. Para eximir-se dessa obrigação incumbirá à Fazenda Pública comprovar que a vítima agiu com culpa ou dolo para o evento danoso. Enquanto não evidenciar a culpabilidade da vítima, subsiste a responsabilidade da Fazenda Pública; se parcial, reparte-se o quantum da indenização.” (in Direito Administrativo Brasileiro, Ed. Malheiros, 1999, p. 593).

No caso em testilha, não se desconhece a dor e o sofrimento de uma mãe pela morte da filha, com apenas vinte anos de idade, contudo, a apelante não se desincumbiu do seu ônus em comprovar existência do nexo de causalidade entre o falecimento da filha e o ato lesivo imputado ao réu, elemento este que deve ser demonstrado em qualquer hipótese, tanto em demandas envolvendo a responsabilidade objetiva, quanto a responsabilidade subjetiva do Estado:

“O conceito de nexo causal não é jurídico; decorre das leis naturais. É o vínculo, a ligação ou relação de causa e efeito entre a conduta e o resultado.

A relação causal, portanto, estabelece o vínculo entre um determinado comportamento e um evento, permitindo concluir, com base nas leis naturais, se a ação ou omissão do agente foi ou

não a causa do dano. Determina se o resultado surge como consequência natural da voluntária conduta do agente.

Em suma, o nexo causal é um elemento referencial entre a conduta e o resultado. É através dele que poderemos concluir quem foi o causador do dano”. (Sergio Cavalieri Filho, Programa de responsabilidade civil, 5ª ed., São Paulo: Malheiros Editores, 2010, p. 66).

In casu, a realizada a perícia médica pelo Instituto de Medicina Social e de Criminologia de São Paulo - IMESC (fls. 1188/1196), concluiu o Sr. Perito que a causa do óbito foi **“quadro pneumônico”** (fl. 1194) e esclareceu que os atendimentos médicos na unidade de saúde foram adequados ao padrão normal de cuidado a ser fornecido pelos profissionais da área de saúde, tendo sido adequadamente avaliados e com boa prática clínica, como se deflui do trabalho pericial:

*“Pericianda com 20 anos de idade, primigesta, sem uso de anticoncepcional gestante de 8 meses, internada por covid no dia 16/02/2020 com quadro de melhora e alta no dia 04/03/2020. No momento da alta foi encaminhada para UTI com piora respiratória, vômitos, hematêmese, sendo feito diagnóstico de embolia pulmonar e edema de membros inferiores. **Veio a óbito no dia 25/03/2020 às 22:20h de***

broncoespasmo severo, TEP e pneumonia nosocomial. (g.n.)

A gestação apresenta alterações hematológicas com hipercoagulabilidade. Foi internada por covid, que apresenta uma componente de hipercoagulabilidade. Quando a camada apresenta fatores que levam à trombose venosa profunda. Ao deambular existe mobilização de coágulos para a corrente sanguínea e embolia pulmonar (TEP que é obstrução de vasos do pulmão provindo de trombose venosa profunda de membros inferiores). A taxa de óbito em TEP é alta. Intubações orotraqueais prolongadas favorecem as infecções pulmonares nosocomial (infecção hospitalar) que é um fator que potencializa quando de TEP, onde previamente foi tratada de pneumonia. A internação ocorreu por pneumonia em gestante de 8 meses, em 16/02/2020 uma alta no dia 04/03/2020 com TEP e óbito no dia 25/03/2020. As condutas médicas estão adequadas para a atual prática médica.” (fls. 1193/1194)

E em suas respostas aos quesitos, o perito judicial reafirmou suas conclusões, algumas delas pinçamos abaixo, pois em sua maioria tudo está devidamente esclarecido no trabalho pericial apresentado às fls. 1188/1196:

Quesito 1, fl. 1194: “Conforme fl. 29, na data do óbito, enquanto era transportada pelos corredores do hospital, a paciente estava agitada, confusa, cianótica, anasarca, com dispneia

severa e baixa saturação na oximetria de pulso e em dado momento desprende-se dos equipamentos que lhe forneciam oxigênio (traqueostomia e máscara de O₂), apresentando severa piora em seu quadro de saúde. considerando estar agitada, confusa, dentre outras características que a tornaram incapaz naquele momento, e, outrossim, tendo ela arrancou os aparelhos, deveria a equipe médica ter realizado a contenção mecânica da paciente (amarração de suas mãos e pés a maca)?

Resposta:

“Na folha 29 apresenta evolução de enfermagem no dia do óbito. A avaliação deve ser realizada para agitação e contenção. Quadro de agitação são frequentes em quadro de dispneia e contenção são realizadas quando necessário. Quando da retirada de acesso venoso ou intubação orotraqueal é realizada a contenção. A contenção pode não ser realizada até este momento, com diversos fatores como sedação e nível de consciência.”

Quesito 2, fl. 1195: *“Após arrancar os aparelhos, a paciente apresentou sangramento em grande quantidade, espace de ar, piora da cianose, piora progressiva do padrão respiratório e consequente parada cardíaca respiratória (PCR).*

A atitude da paciente de arrancar os aparelhos contribuiu para o seu óbito ??”

Resposta: *“Sim”* (fl. 1195)

Não se desconhece os prontuários do hospital juntados pela autora, às fls. 19/29, narrando que a falecida já apresentava quadro de dispneia (desconforto respiratório), com

recorrentes internações, inclusive em Unidade de Terapia Intensiva. Consta, ainda, antecedentes clínicos da paciente relacionados ao quadro respiratório, quais sejam, doença pulmonar obstrutiva crônica – DPOC e embolia pulmonar, todavia, não se prestam a amparar o pleito inicial.

Ora, não está demonstrado falha no dever de vigilância e o consequente óbito, tampouco que houve falta de monitoramento adequado e ausência de contenção física da paciente. Ao contrário, compulsando toda a documentação trazida pelo requerido, fichas de atendimento, prontuário, exames etc.. depreende-se que a equipe médica prestou todos os cuidados e suporte necessários e de acordo com a boa prática médica. Observa-se que em todo momento que esta estava sob responsabilidade do requerido, seguiram-se adequadamente os protocolos médicos (fls. 109/987).

E acerca da utilização ou não de contenção física, se necessária, é decisão técnica a ser tomada e cuja prática, por razões óbvias, é excepcional, em atenção aos direitos fundamentais do paciente, notadamente o princípio da dignidade da pessoa humana, de forma que tal conduta depende de avaliação específica, individualizada.

O que se vê, portanto, que no caso em exame, não há como imputar negligência, imprudência ou imperícia à equipe técnica, tal qual pretendido pela apelante, a afastar, diante das particularidades do caso em exame, a responsabilidade do requerido.

Neste contexto, consistentes as conclusões periciais e todo conjunto probatório produzido, ausente a demonstração de nexo causal a ensejar reparação.

Como dito por Silvio de Salvo Venosa, “Na responsabilidade civil do Estado, em matéria de atendimento médico, o que está em jogo é a chamada falta do serviço público causadora de dano ao particular, e não a responsabilidade de um agente público em particular”.¹

Ressalte-se que a responsabilidade civil dos profissionais liberais (médicos) e, também da equipe de enfermagem, é admitida como obrigação de meio e não de resultado, já que mesmo encetando todos os esforços e tecnologia científica disponíveis para produzirem o resultado desejado, podem ocorrer imprevistos.

Quando da análise sempre precisa de YUSSEF SAID CAHALI acerca das questões envolvendo os danos decorrentes de serviço médico restou considerado que:

Em resumo, confrontadas todas essas manifestações, ainda que aparentemente conflitantes, permite-se reconhecer que, mesmo sob o pálio da responsabilidade objetiva da regra constitucional, somente deve ser afirmada se configurada a falha ou deficiência na prestação do serviço médico-hospitalar, posto como dever jurídico estatal e identificado como causa do evento danoso reclamado pela vítima ou seus dependentes, a simples lesão incapacitante ou a morte do paciente inserem-se no risco natural do tratamento médico, ainda que prestado por agente do Estado, pois também aqui a recuperação do doente ou lesado não deixa de representar uma

¹ Responsabilidade civil, Vol. 4, 4ª edição, São Paulo, 2004, página 114 ed. Atlas

***obrigação de meio e não de resultado**; o que se pode admitir, em sede de responsabilidade civil da entidade estatal, é apenas uma presunção de que o agravamento da moléstia ou o perecimento do paciente tenham tido a sua causa na deficiência, precariedade ou omissão do serviço médico-assistencial prestado pelo hospital, a se permitir a contraprova de uma alegada excludente da causa pretendida, no sentido da demonstração de que o dever jurídico do Estado foi razoavelmente cumprido através da prestação de um serviço adequado e compatível, em outros termos, no sentido de que o evento danoso não encontra a sua causa numa pretensa falta de serviço público; a esta causa excludente de responsabilidade acrescentam-se as excludentes do caso fortuito ou da força maior, do fato inimputável ao próprio paciente ou a terceiros” (“Responsabilidade Civil do Estado”, Editora Revista dos Tribunais, 3ª edição, pág. 250/251).*

Há também precedente do C. STJ:

*RECURSO ESPECIAL AÇÃO DE INDENIZAÇÃO DANOS MORAIS ERRO MÉDICO MORTE DE PACIENTE DECORRENTE DE COMPLICAÇÃO CIRÚRGICA **OBRIGAÇÃO DE MEIO** ACÓRDÃO RECORRIDO CONCLUSIVO NO SENTIDO DA AUSÊNCIA DE CULPA E DE NEXO DE*

CAUSALIDADE FUNDAMENTO SUFICIENTE PARA AFASTAR A CONDENAÇÃO DO PROFISSIONAL DA SAÚDE TEORIA DA PERDA DA CHANCE APLICAÇÃO NOS CASOS DE PROBABILIDADE DE DANO REAL, ATUAL E CERTO, INOCORRENTE NO CASO DOS AUTOS, PAUTADO EM MERO JUÍZO DE POSSIBILIDADE RECURSO ESPECIAL PROVIDO. I A relação entre médico e paciente é contratual e encerra, de modo geral (salvo cirurgias plásticas embelezadoras), obrigação de meio, sendo imprescindível para a responsabilização do referido profissional a demonstração de culpa e de nexo de causalidade entre a sua conduta e o dano causado, tratando-se de responsabilidade subjetiva; II O Tribunal de origem reconheceu a inexistência de culpa e de nexo de causalidade entre a conduta do médico e a morte da paciente, o que constitui fundamento suficiente para o afastamento da condenação do profissional da saúde.” (REsp 1104655/RS 3ª Turma Relator: Ministro Massami Uyeda j. 9.6.2009).

Portanto, o que deveria emergir das provas carreadas pela autora era exatamente no que consistiu a culpa da Administração, o que não ocorreu.

De forma que, não se vislumbra qualquer

responsabilidade civil do apelado.

Nesse sentido é o entendimento desta C. Câmara e Corte de Justiça:

AÇÃO ORDINÁRIA – RESPONSABILIDADE CIVIL – INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS – Alegação de falha no atendimento médico prestado ao pai do autor, que culminou com seu falecimento, em razão da ausência de desfibrilador automático externo (DAE) no posto de saúde da praia do Bonete - Inadmissibilidade – Inexistência de previsão legal para que posto de saúde disponha de desfibrilador (Lei municipal 1.242/2017) - RESPONSABILIDADE CIVIL DO ENTE PÚBLICO (CF, art. 37, § 6º) NÃO CONFIGURADA – Manutenção da r. sentença de improcedência – Autor que não se desincumbiu de seu ônus processual – Ausência do nexo de causalidade entre o óbito (do pai do autor) e ação ou omissão da Municipalidade ré – Conjunto probatório que afasta falha no atendimento dispensado ao paciente - Indenização indevida – Precedentes desta C. Câmara e Sodalício – Sentença de improcedência mantida – Recurso não provido. (Apelação Cível nº 1001164-23.2020.8.26.0247; desta Relatoria; Data do Julgamento: 13/09/2024)

APELAÇÃO - AÇÃO DE INDENIZAÇÃO – Autores que pretendem a responsabilização do Município de São Paulo e do plano de saúde por diagnóstico tardio e mau atendimento, culminando na morte de filho – Preliminar de cerceamento afastada - Desnecessidade de realização de nova perícia ou prova testemunhal – Laudo pericial conclusivo, que não necessita de esclarecimentos - Improcedência do pedido decretada corretamente em primeiro grau – Elementos de convicção coligidos que não evidenciam a ocorrência de atuação lesiva de agentes públicos, inexistindo, por via de consequência, o nexo de causalidade entre os danos e a conduta administrativa – Recurso não provido. (Apelação 1038425-61.2016.8.26.0053; Relator Ponte Neto; j. 08/05/2023)

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL – RESPONSABILIDADE CIVIL – PROCEDIMENTO COMUM – PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE – DEFORMIDADE DECORRENTE DE TRATAMENTO DE FRATURA – FALHA DO SERVIÇO – DANOS MORAIS E ESTÉTICOS – ERRO MÉDICO E NEGLIGÊNCIA NÃO DEMONSTRADOS – DEVER DE INDENIZAR INEXISTENTE. 1. A responsabilidade civil do Estado e das pessoas jurídicas de direito privado

prestadoras de serviço público é objetiva, baseada na teoria do risco administrativo no caso de comportamento danoso comissivo (art. 37, § 6º, CF) e subjetiva por culpa do serviço ou "falta de serviço" quando este não funciona, devendo funcionar, funciona mal ou funciona atrasado. 2. Alegação de falha na prestação de serviço médico-hospitalar em estabelecimento sob gestão de pessoa jurídica de direito privado prestadora de serviços públicos de saúde. Entidade conveniada do Município prestadora de serviços no SUS. Suposta deformidade decorrente de tratamento conservador de fratura no membro superior esquerdo. Perícia conclusiva quanto à inexistência de nexo de causalidade entre a ação administrativa e o alegado resultado danoso. Ausência de erro ou falha no atendimento médico-hospitalar. Dever de indenizar inexistente. Sentença de improcedência mantida. Recurso desprovido. (Apelação Cível 1004976-73.2020.8.26.0053; Relator Décio Notarangeli; j. 10/03/2023)

RESPONSABILIDADE CIVIL – Indenização por danos morais e materiais por suposta falha no atendimento de saúde – Gravidez indesejada – Alegação de nulidade da sentença por cerceamento do contraditório e da produção de

provas – Inocorrência - O Juiz é o destinatário da prova, cabendo a ele decidir ser pertinente ou não a produção de prova testemunhal – Magistrado que justificou a desnecessidade da oitiva da genitora da Autora, na qualidade de informante - Ausência de previsão legal para o requerimento do depoimento pessoal da própria parte e de terceira pessoa estranha aos autos - Acervo documental que viabilizou o exaurimento da cognição judicial – R. Sentença mantida. Recurso improvido. (Apelação Cível 1000716-79.2022.8.26.0441; Relator Carlos Eduardo Pachi; j. 29/11/2022)

APELAÇÃO. AÇÃO INDENIZATÓRIA. DANOS MATERIAIS E MORAIS. MORTE DA PACIENTE. ERRO MÉDICO. INOCORRÊNCIA. Ausência de nexo causal entre os fatos e o evento danoso. Conclusões do perito que não apontam para a responsabilidade do médico. Impossibilidade de responsabilidade civil sem nexos de causalidade. Sentença de improcedência. Manutenção por seus próprios fundamentos. Improcedência mantida. Honorários advocatícios. Modificação da sentença somente para arbitrar os honorários por equidade, sob pena de violação aos princípios da proporcionalidade, razoabilidade e à vedação ao enriquecimento sem causa. Recurso provido em parte. (Apelação Cível

1000338-84.2016.8.26.0619; Relator Paulo Galizia; j. 24/08/2023)

Apelação – Responsabilidade civil – erro médico - Sentença de improcedência, por ausência de nexo causal – Cerceamento de defesa – Não configurado – Falha assistencial – Ausência de comprovação – Recurso não provido. (Apelação Cível 1009706-35.2017.8.26.0053; Relator Joel Birello Mandelli; j. 23/08/2023)

É o caso, portanto, de se manter a improcedência da ação, vez que ausente prova do nexo de causalidade apto a ensejar o reconhecimento da responsabilidade civil do réu.

Por fim, nos termos do artigo 85, §11, do Código de Processo Civil, majora-se a verba honorária da ação em mais 1% (um por cento), a título de honorários recursais, sendo a apelante beneficiária da gratuidade (fl. 38), é de ser respeitado o contido no art. 98, § 3º, do CPC.

Ante o exposto, nega-se provimento ao recurso.

REBOUÇAS DE CARVALHO

Relator