



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000442473

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1015826-60.2018.8.26.0053, da Comarca de São Paulo, em que é apelante KLEIDIANE DE OLIVEIRA PRADO, são apelados ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA – HOSPITAL AMPARO MATERNAL e ESTADO DE SÃO PAULO.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 7ª 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 Desembargadores FRANCISCO SHINTATE (Presidente sem voto), EDUARDO GOUVÊA E MÔNICA SERRANO.

São Paulo, 7 de maio de 2025.

COIMBRA SCHMIDT

Relator

Assinatura Eletrônica

Voto nº 49.987

Apelação nº 1015826-60.2018.8.26.0053 – SÃO PAULO

Apelante: KLEIDIANE DE OLIVEIRA PRADO

Apelados: ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA – HOSPITAL AMPARO MATERNAL E ESTADO DE SÃO PAULO

MM^a. Juíza de Direito: Dr^a. Alexandra Fuchs de Araujo

RESPONSABILIDADE CIVIL. Pedido fundado em negligência de médico. Inocorrência de cerceamento de defesa. Paciente que, após dez dias do parto cesáreo, apresentou sepse de foco uterino e infecção puerperal, acarretando a histerectomia total abdominal. Prova técnica consistente no demonstrar inexistência da conduta culposa, expressa no sentido de que os procedimentos adotados foram corretos, com o que é quebrado o nexo entre fato ou falta do serviço e o resultado danoso. Indenização indevida. Prejuízos que não advieram de ação ou omissão ilícitas. Recurso não provido.

Ação indenizatória ajuizada por Kleidiane de Oliveira Prado em face da Fazenda Pública do Estado de São Paulo e Associação Congregação de Santa Catarina – Hospital Amparo Maternal, julgada improcedente pela sentença de f. 952/7, cujo relatório adoto, condenando a autora *a arcar com custas, despesas e honorários advocatícios, arbitrados, no mínimo legal, sobre o valor atribuído à causa, observada a gratuidade processual* (f. 957).

Apela a vencida. Alega nulidade da sentença pelo julgamento antecipado da lide. Afirma ser necessária

prova testemunhal. A responsabilidade do Estado é objetiva. Diz ter sofrido com quadro de sepse de foco uterino e infecção puerperal, que acarretou a histerectomia total abdominal em decorrência de deficiente assistência obstétrica de urgência oferecida pelo hospital réu. Não está demonstrada força maior e caso fortuito. Os danos causados são evidentes. É inequívoca a ocorrência de danos morais (f. 967/74).

Contrarrazões do Hospital Amparo Maternal a f. 983/90, ausentes as do Estado de São Paulo.

É o relatório.

1. Não houve o alegado cerceamento de defesa, pois foram trazidos aos autos os prontuários médicos do Hospital Amparo Maternal (f. 35/176) e do Hospital Maternidade Leonor Mendes de Barros (f. 178/522) locais onde a autora recebeu atendimento.

Fundada a ação em negligência do médico, o exame envolve essencialmente prova técnica, como a realizada nos autos. A prova oral não teria o condão de contribuir para aprimoramento da prova técnica realizada pelo IMESC. Na verdade, pouco ou quase nada acrescentaria ao panorama fático existente nos autos, na medida em que a alegação de tratamento desumano, ofensivo à dignidade da pessoa, está diretamente ligada ao atendimento recebido; atendimento este que se revelou adequado, como adiante se verá

Nesse sentido, “*Cerceamento de defesa. Hipótese que não se caracteriza, posto não se haver demonstrado ser necessária a pretendida prova testemunhal, já que a apuração dos fatos dependia de juízo técnico*” (RSTJ 59/280).

2. Narra as autora que no dia 5 de setembro de 2016 deu entrada no Hospital Amparo Maternal sentindo fortes contrações, para a realização de parto normal. Ausente a dilatação necessária, e diante do quadro clínico apresentado, a médica responsável optou por realizar cirurgia cesariana. Após uma semana da alta, a autora retornou ao hospital em razão de dores e febre e foi constatado, mediante exames ginecológicos e de imagens, restos de placentas e coágulos no seu útero. Ato contínuo, foi diagnosticada com sepse de foco uterino e infecção puerperal, sendo transferida para o Hospital Leonor Mendes de Barros, onde ficou na UTI com internação por quase quinze dias. Foi submetida a cirurgia para retirada do útero. Assere que a conduta negligente da ré no procedimento de parto e condução da complicação nos dias posteriores, pois não identificada a hemorragia e os restos da placenta no seu útero, culminou no agravamento do seu estado clínico. Sustenta a responsabilidade objetiva do Estado e a necessidade de reparação por danos morais e materiais, aduzindo ter acarretado substancialmente a sua recuperação e a capacidade de futura gestação.

Pois bem.

Inserese a situação na responsabilidade irradiada da teoria da falha do serviço. De se provar, mais precisamente, a ação ou omissão ilícitas e o nexo de causalidade entre a suposta desídia estatal e os alegados prejuízos causados.

Ao apreciar a Apelação nº 0164615-66.2007.8.26.0000¹, assentou esta Câmara:

“Responsabilidade subjetiva é obrigação de ressarcir que incumbe a alguém por ato culposo ou doloso consistente em causar um dano a outrem ou em deixar de impedi-lo quando obrigado a isto. No Direito Público, não é necessária a identificação da culpa individual para deflagrar-se a responsabilidade. Esta noção individualista da culpa está ultrapassada pela idéia da *'faute du service'* dos franceses. Ocorre a culpa do serviço ou falta do serviço, diz Celso Antônio, quando este não funciona, devendo funcionar, funcional mal ou funciona atrasado. Essa é a ligação entre a responsabilidade tradicional do Direito Civil e a objetiva preceituada no artigo 37, § 6º da Constituição da República. [...] Acentue-se que a responsabilidade por 'falta de serviço', falha do serviço ou culpa do serviço é modalidade de responsabilidade subjetiva, como bem pontuava Oswaldo Aranha Bandeira de Mello: 'Paul Duez, a quem se deve a sistemática da *'faute'*, faz expressa menção à culpa nominando *'culpa in committendo'*; *'culpa in ommittendo'* e *'service a fonctionné tardivement'*. A jurisprudência francesa nesta linha de raciocínio sempre apreciou *'in concreto'* a falta, levando em conta a 'diligência média que se poderia legitimamente exigir do serviço'. (*La Responsabilité de La Puissance Publique*, Paris, 1927, p. 14). (Celso Antônio Bandeira de Mello, *Curso de Direito Administrativo*, 8ª Edição, pág. 579).”

A causa de pedir amolda-se à figura, pois, como dito, a responsabilidade em análise não decorre da atividade administrativa (risco administrativo), mas da alegada

¹ Des. Guerrieri Rezende, j. 5/11/2007.

falha no cumprimento dos procedimentos médicos; às diligências que deveriam ser adotadas pelos profissionais atuantes no Hospital Amparo Maternal réu.

A autora, *para caracterizar o nexo, deveria provar, às completas, o desleixo, o descaso e o mau funcionamento do serviço público*². Nesse ponto, o conjunto probatório foi insuficiente, e não autoriza que se alcance a conclusão de que o tratamento prestado foi inadequado.

Sucedem que o conjunto probatório, notadamente a documentação apresentada e o laudo pericial, foram suficientes para afastar a alegação de má conduta dos profissionais de saúde como causa do dano: concluiu a perícia que a *análise da assistência prestada à saúde no que se refere à prática médica nos atendimentos clínicos e na realização do parto cesáreo tendo em conta o preconizado da literatura seguiu os protocolos vigentes na literatura médica. No caso em tela, a pericianda apresentou quadro de infecção puerperal e podemos evidenciar que o ultrassom realizado não conseguiu diferenciar entre restos placentários ou coágulos e diante do exame de anatomopatológico evidenciamos a presença de endométrio com coágulos sanguíneos e moderado infiltrado inflamatório mistos associado. Não a descrição de restos placentários. Portanto, não podemos atribuir a infecção puerperal à uma falha técnica assistencial* (f. 850, g.m.).

Nas respostas aos quesitos

² Embargos Infringentes nº 94.276-5/1-01, Des. Guerrieri Rezende, j. 9.6.2003.

formulados, a perita assentou que, *mediante documentos nos autos, o parto cesáreo ocorreu sem intercorrências e não foi registrado nenhuma conduta que pudesse relacionar a infecção puerperal à má conduta médica* (sic, f. 854).

Embora o art. 186 do Código Civil – que esboça a premissa geral do ressarcimento extracontratual no sistema jurídico brasileiro –, determine que todo aquele que causar dano a outrem deve indenizar, a construção teórica da responsabilidade civil não se satisfaz com a prova dos fatos e dos danos, devendo ser preenchido o nexo de causalidade jurídico entre ambos para caracterizar o dever de indenizar.

Friso, a apelante invoca responsabilidade civil do Hospital e do Estado pela sua recuperação e capacidade de futura gestação. Entretanto, a prova coligida aos autos caminhou no sentido de que a atuação médica estava amparada nos bons procedimentos da profissão, seguidos à risca.

O médico – cuja obrigação é de meio – tinha o dever de realizar os procedimentos conforme os ditames da ciência e da boa prática médica. E assim o fez, ante o quadro apresentado pela autora. O laudo pericial relatou o tratamento dispensado para o caso, afirmando que não foi constatado restos placentários no útero da periciando, caracterizadores da infecção, ou seja, a perícia constatou que a assistência médica prestada à autora no parto seguiu os protocolos vigentes na literatura médica. Como bem assentou a MM^a. Juíza *a quo o laudo pericial evidencia*

a inexistência de danos decorrentes diretamente do atendimento médico prestado, e sim decorrentes de uma complicação que transcende os cuidados médicos (f. 956).

O § 6º do art. 37 da Constituição da República consagra a teoria do risco administrativo como causa suficiente para responsabilização do Estado pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, mesmo que tenham agido com a mais absoluta correção.

Mas a hipótese não é de risco administrativo, inerente à atividade estatal típica. É de responsabilidade subjetiva do agente que, por dolo ou culpa, causa danos a outrem. A teoria do risco administrativo não se confunde com a do risco integral, situação extremada que impõe o dever de indenizar em toda e qualquer hipótese. A hipótese é de culpa administrativa, que impõe a demonstração de ocorrência de falha do serviço.

Como dito, no caso, à luz da prova produzida, não houve incúria por parte dos servidores que atuaram no caso e não há evidências da falha na prestação do serviço público. Inexiste qualquer prova de imprudência, imperícia ou negligência do médico, dolo ou culpa a embasar o pleito. No que pesem os danos, não há ilícito indenizável.

Fosse a obrigação médica de resultado, poderia ser outro o desate. Mas é de meio, como dito, em

que o profissional deve empenhar todos seus recursos técnicos para a consecução do resultado, mas sem garantir sua consecução, por depender o resultado de fatores externos à diligência empregada.

3. Agregados os fundamentos da sentença, nego provimento ao recurso.

Elevo a honorária em dois pontos percentuais, nos termos do art. 85, § 11, do Código de Processo Civil, ficando condicionada a exigibilidade da verba a melhora de fortuna da recorrente.

COIMBRA SCHMIDT
Relator