



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2024.0000727672

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1047616-57.2021.8.26.0053, da Comarca de São Paulo, em que são apelantes MUNICÍPIO DE SÃO PAULO e ESTADO DE SÃO PAULO, é apelada TUANE APARECIDA JULIA TOME.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 3ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Por maioria de votos, em julgamento estendido, deram provimento ao recurso da Municipalidade e deram parcial provimento ao recurso da Fazenda. Vencidos o segundo e quarto Juizes que divergiram em parte. Declara voto o segundo Juiz.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores KLEBER LEYSER DE AQUINO (Presidente), MARREY UINT, CAMARGO PEREIRA E PAOLA LORENA.

São Paulo, 9 de agosto de 2024.

JOSÉ LUIZ GAVIÃO DE ALMEIDA
Relator(a)
Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

APELAÇÃO nº 1047616-57.2021.8.26.0053,

Comarca de **São Paulo,**

APELANTE Fazenda Pública do Estado de São Paulo e Prefeitura Municipal de São Paulo

APELADA Tuane Aparecida Julia Tome

VOTO Nº 52745

Responsabilidade Civil – Dano moral e material – Negligência do hospital estadual configurada – Falha na prestação do serviço – Paciente encaminhada via ambulância da AMA do Município para o hospital, em caráter de emergência – Afastamento da Municipalidade do polo passivo da demanda, pois os servidores municipais agiram de forma adequada e, diante da emergência, levaram a paciente para o hospital estadual, de ambulância, não podendo haver sua responsabilização, pois não houve falha na prestação do serviço municipal - Caso em que os médicos do hospital estadual não agiram de forma rápida e não realizaram monitoramento cardíaco, quando o conjunto de achados clínicos poderia indicar o diagnóstico de causas cardíacas – Se os médicos tivessem realizado todos os exames como indicava o quadro clínico da paciente, e mesmo assim tivesse ocorrido o óbito, evidentemente, o hospital não poderia ser responsabilizado, por se tratar de obrigação de meio e não de resultado – Mas se a paciente não foi mantida em monitoração cardíaca contínua, verifica-se que o procedimento médico se mostrou falho – Dano moral configurado – Redução do valor, para se adequar aos casos semelhantes decididos por esta Turma Julgadora – Recurso da Municipalidade provido e da Fazenda parcialmente provido.

Trata-se de ação ajuizada por **Tuane Aparecida Julia Tome**



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

contra o **Estado de São Paulo e o Município de São Paulo**. Diz a inicial que a autora é filha de **Geralda Julia Tome**, falecida em 14 de maio de 2020, aos 56 anos, em razão de negligência médica do Hospital Geral de Vila Nova Cachoeirinha. Sustentou que a autora, em 14 de maio de 2020, levou a mãe para o AMA do Lauzane Paulista, por volta das 10h30min, devido a fortes dores na região abdominal e com quadro de vômito, sudorese, fraqueza e sensação de cansaço excessivo, sem motivo. Disseram que a pressão arterial estava inaudível e que o caso era de emergência, motivo pelo qual os médicos optaram por encaminhá-la de ambulância para o Hospital Cachoeirinha, para atendimento urgente. Contou que, no prontuário do AMA, há a classificação do caso como “emergência de risco” e que a mãe foi encaminhada a um cirurgião, que solicitou alguns exames prévios, mas ninguém entendeu a letra dele no prontuário e não sabiam quais eram os exames requisitados. Após não encontrarem novamente o médico, a falecida foi atendida por um clínico geral, que se mostrou desinteressado no atendimento, evitando os médicos do AMA e informando, a todo momento, que o caso era do médico cirurgião, e não dele. Relatou que as enfermeiras não conseguiram anotar os sinais vitais, indicando-os com pontos de interrogação. O clínico geral foi substituído por outro, que verificou manchas no abdômen da paciente, pediu exames e enviou medicação para tomar soro. Afirmou que o hospital não fez questão de acompanhar o caso de perto, apesar da gravidade indicada pelo AMA, e que a enfermeira da medicação comentou que estava achando muito estranha a sudorese muito feia da paciente, e sua palidez, pedindo para que o médico a examinasse novamente, após encerrar o soro. Afirmou que voltou à triagem e que a enfermeira agiu com descaso quando foi pedido para que houvesse nova tentativa de medir os sinais vitais, dizendo que não conseguia aferir a pressão no aparelho digital, mesmo após passar 10 minutos tentando, e que o estetoscópio também não media os batimentos. Sustenta que, em momento algum, o hospital se preocupou em seguir os protocolos de casos de emergência e nem se resguardou em ter equipamentos para atendimento do caso ou médicos preparados para enfrentar a emergência apresentada. Disse que um enfermeiro, após conseguir mexer na configuração do aparelho, conseguiu aferir a pressão que estava em 13X10. Após piora da paciente, ela começou a apresentar fala enrolada e vômito, sendo alertado que havia risco de infarto e após entrar na emergência, a pressão sanguínea



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

estava já em 4X3. A mãe da autora faleceu às 17h30min, devido a infarto agudo do miocárdio, sendo informado que o fator tempo foi comprometedor para o resultado morte, que a dosagem de potássio estava altíssima e os rins entraram em falência crônica, o que afeta as fibras do coração, ocasionando o infarto. Requereu indenização por danos morais e materiais, nos valores de R\$ 150.000,00 e R\$ 19.400,00, respectivamente.

Citada, a Fazenda do Estado de São Paulo contestou (fls.116), alegando que se existisse responsabilidade do Estado, essa demandaria regular comprovação de culpa e que a mãe da autora deu entrada no Hospital em estado grave, com dor abdominal há cinco dias, vômito, pressão arterial inaudível e extremidades frias. Alegou que não há nexos causal ou caracterização de atitude culposa. Argumentou que não se aplica o Código de Defesa do Consumidor em face do Estado e que inexistem danos morais.

O Município de São Paulo contestou, a fls. 161, alegando ilegitimidade passiva do Município. No mérito, defendeu a inaplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor.

A ação foi julgada improcedente (fls. 275), sendo requerida a nulidade da sentença, o que foi concedido, a fls. 303.

Saneamento do feito, a fls. 303.

Laudo pericial, a fls. 403.

A ação foi julgada procedente (fls. 434) pelo juiz *Luiz Manuel Fonseca Pires*, para determinar a indenização por danos morais e materiais, nos valores de R\$ 150.000,00 e R\$ 19.400,00, respectivamente, com incidência de correção monetária segunda a tabela prática do THSP (IPCA), vigente por ocasião do início da execução, e juros de mora nos termos da Lei Federal nº 11.960/09 (não declarada inconstitucional, neste particular, pela ADI nº 4357), desde a publicação da sentença, no caso dos danos morais, e desde a citação quanto aos danos materiais.

Foram opostos embargos de declaração, julgados parcialmente



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

precedentes, apenas para reduzir a condenação em danos materiais ao patamar de R\$ 1.400,00, mantidos os demais termos da sentença.

Insatisfeito, o Município apelou, insistindo no reconhecimento de sua ilegitimidade passiva. No mérito, sustentou que não se demonstrou conduta médica equivocada, pois as atividades médicas são obrigações de meio, não se podendo exigir cura ou resultado positivo, sendo caso de responsabilidade subjetiva, que deve ser comprovada pelo autor. Alegou que o valor fixado a título de danos morais é excessivo.

O Estado de São Paulo também recorreu, a fls. 496, alegando que deveria ser desconsiderado o laudo pericial. Afirmou que o perito não indicou qualquer percentual na chance de cura da paciente. Disse que o quantum indenizatório deveria ser limitado à efetiva chance de cura/sobrevida da falecida. Pediu a redução dos valores arbitrados a título de dano moral.

Recurso tempestivo e contrariado, a fls. 516.

É o relatório.

Cinge-se a controvérsia em saber se o Município de São Paulo e a Fazenda Pública do Estado de São Paulo devem ser responsabilizados pelas dores morais e materiais advindas do falecimento da mãe da autora, em razão da demora no atendimento de sua mãe, no Hospital Geral Vila Nova Cachoeirinha.

Preliminarmente, sustenta o Município de São Paulo, que não é parte legítima para figurar no polo passivo da ação, pois o Hospital Geral de Vila Nova Cachoeirinha integra a administração direta estadual, e que o óbito da paciente ocorreu no âmbito daquele hospital.

Tem razão a Municipalidade.

Pelo que se verifica, no âmbito municipal, na AMA/UBS Lauzane Paulista, foi detectado que o caso da paciente era grave e ela foi encaminhada imediatamente, através de transporte em ambulância, para o Hospital Estadual, em caráter de emergência (“emergência de risco”).



PODER JUDICIÁRIO
 TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Assim, os prepostos do Município, verificando a gravidade do caso, agiram de forma correta para o caso, levando a paciente, imediatamente para o hospital que possui estrutura adequada para cuidar de casos semelhantes.

Portanto, fica excluído o Município requerido do polo passivo da demanda, devendo a Fazenda Estadual responder pelos danos havidos, uma vez que o Município agiu de forma adequada para o caso, não podendo ser responsabilizado por atitude negligente ocorrida no hospital estadual.

Segundo o disposto no artigo 37, parágrafo 6º, da Constituição Federal:

“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 em casos de dolo ou culpa.”

Não se pode aplicar, ao caso, a regra da responsabilidade objetiva. Deve ficar demonstrada a falha ou deficiência do serviço médico-hospitalar prestado.

Nesse sentido, os ensinamentos de Yussef Said Cahali:

“Em resumo, confrontadas todas as 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 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



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

lesado não deixa de representar uma 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 contraprova de uma alegada excludente da causa pretendida, no sentido de 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 imputável ao próprio paciente ou a terceiro.” (Responsabilidade civil do Estado, Ed. Revista dos Tribunais, 3ª edição, pag. 250/251)

No caso, sustenta a autora que houve falha na prestação de serviço de atendimento do Hospital, pois os médicos que atenderam a paciente, não o fizeram de forma rápida e adequada, diante da gravidade e urgência que o caso requeria, não podendo, portanto, se escusar do resultado morte.

A comprovação de que não houve falha na prestação do serviço médico-hospitalar serve para afastar a responsabilidade do Estado. Entretanto, a Fazenda Pública não logrou comprovar que os médicos atuantes agiram de forma rápida e adequada.

Segundo o perito do juízo:

“De acordo com as informações em prontuário se tratava de paciente grave já identificada no primeiro atendimento no Ambulatório. Ao chegar ao hospital seguia em estado grave com PA, pulso e oximetria que não conseguiram ser



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

verificados. Apesar dos sintomas relatados há alguns exames de sangue, mas nada direcionado para investigação de problemas cardíacos. Não há relato de realização de ECG ou enzimas cardíacas, ainda que estivesse apresentando alterações de enzimas cardíacas, ainda que estivesse apresentando alterações de enzimas hepáticas. Apesar de PA e pulsos inaudíveis não há relato de ter sido mantida em monitorização cardíaca contínua. Nos exames realizados nas 16h30 incluíram enzimas cardíacas que estavam muito alteradas sugerindo infarto agudo do miocárdio. O conjunto dos achados clínicos (paciente obesa, com dor abdominal, vômitos, pressão arterial e pulso inaudíveis), poderiam indicar o diagnóstico de causas cardíacas que não foram detectadas. Destaque-se a informações em prontuário médico que cirurgião geral após avaliação encaminhou ao clínico que recusou acompanhamento e nenhum momento aferiu sinais vitais (fls. 41). Assim, diante do exposto verifica-se que não foi ofertado para a paciente o melhor que a literatura médica indicava para o caso. Não há como afirmar qual teria sido o resultado se o diagnóstico dos problemas cardíacos que a vítima apresentava tivesse sido detectado mais precocemente, mas houve a perda de uma chance”.

E concluiu, a fls. 409:

“Diante do exposto, conclui-se que:

-Vítima faleceu em 14/05/2020 as 17H30 tendo como causa do óbito infarto agudo de miocárdio, hipercalcemia, insuficiência renal crônica, obesidade.

- Não foi detectado para a paciente o melhor que a literatura médica indicava para o caso.

- Houve a perda de uma chance”.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Assim, não há dúvida de que o do serviço médico prestado se mostrou inadequado, falho, pois, diante do diagnóstico da paciente, deveria ter sido realizado o monitoramento cardíaco, avaliação de causas cardíacas para os sintomas que ela apresentava, o que não foi feito.

Embora não se possa afirmar que a paciente sobreviveria, caso tivesse ocorrido uma avaliação rápida do problema, o fato de os médicos não terem feito o monitoramento cardíaco, diante dos sintomas claros indicados, impediu que, ao menos, houvesse a tentativa de salvá-la.

Evidentemente, se os médicos tivessem agido rapidamente, como o caso de emergência requeria, e mesmo assim tivesse ocorrido a perda do paciente, não seriam responsabilizados, porque, de fato, trata-se de obrigação de meio e não de resultado. Mas, havendo sinais clínicos a indicar o diagnóstico de causas cardíacas, sem que tomassem as providências necessárias para evitar o óbito, certamente, o hospital deve responder pelo evento morte.

No tocante aos danos morais, não há dúvidas de que a perda de ente querido gera dor moral, tristeza, angústia, principalmente por aquela que socorreu a mãe e acompanhou todo o procedimento realizado pelo hospital.

Não há parâmetros pré-estabelecidos para a fixação do dano moral, em nosso ordenamento jurídico. Assim, o aplicador da lei deve sempre observar os objetivos a serem atingidos com o arbitramento da indenização por danos morais.

No caso, a indenização fixada, a título de danos morais, foi no montante de R\$ 150.000,00, sustentando os recorrentes que se trata de valor muito elevado, se comparado a outros casos semelhantes.

De fato, em casos semelhantes, em que há a perda de ente querido, esta Turma Julgadora tem arbitrado as indenizações por danos morais em valor equivalente a R\$ 100.000,00, que se trata de valor adequado, amenizando a dor suportada pela vítima, sem, contudo, gerar enriquecimento sem causa.

Dessarte dá-se provimento ao recurso da Municipalidade, e



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

parcial provimento ao recurso da Fazenda Pública Estadual.

JOSÉ LUIZ GAVIÃO DE ALMEIDA
Relator(a)
Assinatura Eletrônica