



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

**Registro: 2021.0001008182**

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1048288-65.2021.8.26.0053, da Comarca de São Paulo, em que é apelante GARDENHA MARIA DA CONCEIÇÃO, é apelado ESTADO DE SÃO PAULO.

**ACORDAM**, em sessão permanente e virtual da 13ª 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 FLORA MARIA NESI TOSSI SILVA (Presidente) E FERRAZ DE ARRUDA.

São Paulo, 13 de dezembro de 2021.

**BORELLI THOMAZ**  
**Relator(a)**  
Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

VOTO Nº: 33.008

APELAÇÃO Nº: 1048288-65.2021.8.26.0053

COMARCA: SÃO PAULO

JUÍZO DE ORIGEM: 7ª VARA DA FAZENDA PÚBLICA

JUIZ PROLATOR DA SENTENÇA: EMÍLIO MIGLIANO NETO

APELANTE: GARDENHA MARIA CONCEIÇÃO

APELADA: FAZENDA DO ESTADO DE SÃO PAULO

***Responsabilidade Civil. Pandemia de Coronavírus (COVID-19). Internação em leito particular. Transferência para UTI em nosocômio público obstada por ausência de vagas. Inocorrência. Ausência de liame entre o alegado dano e eventual conduta do Estado. Crise sanitária que implica situação peculiar no sistema público de saúde. Recurso desprovido.***

Ao relatório da r. sentença, que adoto, acrescento ter sido im procedente ação ajuizada por GARDENHA MARIA CONCEIÇÃO contra a FAZENDA DO ESTADO DE SÃO PAULO para esta assumir as despesas hospitalares por sua internação em hospital particular, ocorrida ante a ausência de vagas na rede pública de saúde. Também buscou indenização por danos morais.

Inconformada, apela, pois não foram observados direitos constitucionais previstos nos artigos 11º, III, 5º, X, 6º, 96 e 197, também não observados os artigos 156 e 265 do Código Civil. Ademais, a saúde é direito fundamental, também previsto no artigo 2º, §1º da Lei 8.080/90. Alega que desde o início solicitou transferência para o SUS, não atendida por falta de vagas. Afirma não ter optado por ser internada em hospital particular, para o qual foi levada para consulta. Sustenta que, à época, estava em “estado de perigo” e, por desespero, sua filha assinou termo de responsabilidade pelo custeio da internação.



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Recurso bem processado, respondido (págs. 1.321/1.330).

**É o relatório.**

No dia 14/03/2021, a autora, com queixa de tosse e dispneia há seis dias, em piora progressiva, foi levada por seus familiares ao Hospital de Clínicas de Caieiras – Amico Saúde Ltda. em busca de socorro médico.

Alega não ter sido levada a uma das unidades públicas de saúde *devido à crise sanitária que assola o País e também o mundo, e também de acordo com o noticiário, não havia vagas nos hospitais, para uma possível internação, os quais encontravam-se com falta de leitos. Assim, por medo da pandemia e para evitar uma possível infecção por Covid 19, optou por procurar um atendimento particular mediante o pagamento da consulta.*

No entanto, devido à gravidade do seu caso, foi internada, sendo diagnosticada com Coronavírus (CID B97.2). Sustenta ter solicitado vaga de UTI COVID em nosocômio público, por diversas vezes, sem sucesso.

Os gastos com sua internação e demais cuidados médicos chegaram à monta de R\$ 481.246,50<sup>1</sup>, valor que não tem condições de pagar, *sendo a sua condição social e econômica incompatível com a respectiva fatura*<sup>2</sup>. D'outro turno, sua filha, responsável pela internação, terá série de prejuízos podendo, inclusive, perder o emprego de bancária.

Entende ser do Estado a responsabilidade pela liberação de leitos para internação, de modo que os custos devem ser a ele repassados, em razão da falta de vaga para sua transferência de leito particular para público.

Por tudo quanto exposto, alega ter sofrido dano moral,

<sup>1</sup> Entre os dias a 14/03/21 a 22/04/21 (alta na pág. 29).

<sup>2</sup> Comprovante de aposentadoria do INSS na pág. 1.224.



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

*decorrente do prejuízo resultante de uma lesão a um bem juridicamente tutelado pelo direito como bem maior e de relevância máxima que é a vida e, conseqüentemente, a saúde, a dignidade e ao direito de ter um normal desenvolvimento físico, psicológico e moral.*

Diante desses fatos, ajuizou esta ação indenizatória por danos morais e materiais, julgada improcedente, ao fundamento de que *o pleito da autora de disponibilização de leito para internação no SUS encontrou um cenário de emergência sanitária provocada pela pandemia do novo coronavírus, situação excepcional responsável pela decretação de estado de calamidade que, em seus momentos mais agudos, praticamente inviabilizou o cumprimento do dever estatal de assistência à saúde de toda a população* (págs. 1.298/1.301).

Considerou o D. Magistrado:

*É de conhecimento geral a escassez de leitos diante da demanda decorrente do elevadíssimo número de casos diários de COVID-19 registrado nos picos de contaminação no país, inexistindo indícios de que o Estado de São Paulo tenha falhado na condução da crise sanitária e possa ser responsabilizado pela falta de leitos nos momentos mais graves da pandemia.*

*De fato, não é possível atribuir ao Estado responsabilidade pela indisponibilidade de leito para autora, já que a superlotação do sistema de saúde, tanto público quanto privado, se deu em razão da gravidade da pandemia e não da má gestão da Administração Pública.*

*Assim, de rigor o afastamento da pretensão deduzida pela parte autora a impor a obrigação da Fazenda do Estado de suportar a assumir suas despesas hospitalares, por inexistir culpa da administração pública.*



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Malgrado o esforço da autora, não vejo motivo para alterar a r. sentença.

Vê-se na pág. 25 ter sido a autora admitida no Hospital de Clínicas de Caieiras em 14/03/2021, em primeira consulta no Pronto Socorro, com solicitação de internação.

No histórico constou: *recebo paciente em leito de emergência, trazida por familiares, procedente de domicílio, lúcida e orientada em tempo e espaço, queixando-se de dispnéia aos pequenos esforços, além de tosse seca. Apresenta quadro de piora há cerca de 06 dias, ainda sem ter procurado atendimento hospitalar. Hoje, por piora das queixas e por suspeita de covid-19 (teve contato com filha que foi infectada há cerca de 15 dias atrás). Nega febre, relata eliminações fisiológicas preservadas.*

A autorização de internação foi assinada pela filha da autora, Priscila Maria de Carvalho Trojillo (págs. 26/28 e 30/32).

Documentos médicos nas págs. 33/1.223, 1.230/1.231, 1.237/1.238. Relatórios médicos/solicitação de vaga UTI COVID (transferência via CROSS) em 17/03/2021 (pág. 1.229), em 18/03/2021 (pág. 1.228), em 19/03/2021 (págs. 1.226/1.227), em 01/04/2021 (pág. 1.225), em 10/04/2021 (págs. 1.232/1.233), em 12/04/2021 (pág. 1.234), em 14/04/2021 (págs. 1.235/1.236), em 19/04/2021 (pág. 1.239/1.240), em 20/04/2021 (págs. 1.241/1.243), em 21/04/2021 (págs. 1.244/1.246).

Em retorno à solicitação da PGE, a Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde apresentou respostas às indagações:

*1) Houve solicitação de transferência no portal CROSS?  
A paciente Gardênia Maria da Conceição teve 8 solicitações de regulação direcionadas à Central Estadual de Regulação:*



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

*SS-4107806-21 solicitada às 22h12min do 16/03/2021 e finalizada no dia 22/03/2021, por falta de atualização médica; SS-4128950-21 solicitada às 02h33min do 23/03/2021 e finalizada no dia 25/03/2021, por falta de atualização médica; SS-4171723-21 solicitada às 07h09min do 05/04/2021, finalizada porque o Hospital o qual a paciente estava internada era referência Estadual para o atendimento COVID19;*

*SS-4202993-21 solicitada às 03h35min do 15/04/2021, finalizada no mesmo dia a pedido da própria unidade;*

*SS-4203015-21 solicitada às 04h10min do 15/04/2021, finalizada no dia 21/04/2021, por falta de atualização médica;*

*SS-4223699-21 solicitada às 03h23min do 22/04/2021, finalizada no mesmo dia 22/04/2021, com a orientação de solicitar na ficha correta;*

*SS-4143418-21 solicitada às 01h54min do 27/03/2021, finalizada no dia 04/04/2021, aceito pelo Hospital Estadual Albano da Franco da Rocha;*

*SS/4223747-21 solicitada às 04h39min do 22/04/2021, aceito pelo Hospital Estadual Albano da Franco da Rocha no mesmo dia 22/04/2021.*

*2) Qual seria o custo de internação, segundo tabela SUS, considerando o período mencionado na petição inicial (14/03/2021 a 26/04/2021)? E considerando somente a partir da data em que houve efetiva solicitação de transferência (17/09/2021).*

*O que podemos informar é que o Hospital de Clínicas de Caieiras durante a pandemia celebrou contrato com o SUS para o atendimento de pacientes COVID19, com disponibilização de 5 (cinco) leitos de UTI Covid19 e o custo da diária de um leito de UTI covid19 o estado repassa em*



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

*torno de R\$ 1.600,00 ao dia vide tabela abaixo*

*[tabela]*

*3) Apresentar “fila” de regulação durante o período em questão.*

*Nas datas apontadas (dias 16 de março a 22 de março de abril) (sic) ainda NÃO havia emissão dos “Boletins CROSS”, que passaram a ser emitidos a partir do fim de abril de 2021.*

*Salientamos ainda que na solicitação inicial constava que o paciente, de 51 anos de idade, estável hemodinamicamente, em leito de enfermaria, PCR em queda, leucograma normal, função renal estável. Alimentando-se por via oral, sem dificuldades prurido e hiperemia em tronco com melhora parcial, fraqueza muscular generalizada, lúcido e orientado, saturação 96%, PA 11X7mmhg, Frequência cardíaca 86, frequência respiratória de 18 Glasgow15, peso 102kg. O Recurso solicitado pelo médico da Unidade Básica para o paciente era: “CLÍNICA MÉDICA”. Devemos concluir que no início se tratava de caso médico de baixa para média complexidade naquela ocasião e só ao longo da regulação que alteraram solicitação inicial para UTI-Adulto, uma vez a paciente apresentou piora do quadro clínico ao longo da internação com intubação orotraqueal em 25/03/2021.*

*Outro dado relevante é que o Hospital de Clínicas de Caieiras é referência para o estado para o atendimento leitos de UTI Covid 19 com 5 leitos SUS.*

*No período em que o caso esteve sob regulação o número de pacientes internados sempre foi inferior ao número de leitos que o Estado havia contratado “vide tabela abaixo” o que sugere que a unidade deveria e/ou poderia ter internado a paciente Gardenha Maria da Conceição pelo SUS, conforme*



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

*a finalização da ficha SS-4171723-21.*

*[tabela]*

*4) Outras informações que entender pertinentes.*

*Mesmo com se tratando de solicitação de serviços de referência para SUS, a CROSS manteve o caso sob regulação e no período em que o caso esteve sob regulação a CROSS realizou tratativas com vários serviços como Hosp. Dr. Albano Franca Rocha Sobrinho, Hosp. Vila Penteados, Hosp. Itapevi, Hosp. Regional de Osasco, Hosp. Francisco Morato, Hosp. Emílio Ribas, Hosp. Das Clínicas, Hosp. Covid-19 Mun Mairiporã, Hosp. Antonio Policarpo Oliveira.*

*Na data de 04/04/2021, o Hospital Albano Franco de Franco da Rocha aceitou a paciente, não sabemos os motivos mas o caso foi reinserido. Mas no dia 22/04/2021 com aceite novamente pelo Hospital Albano Franco de Franco da Rocha (págs. 1.270/1.274).*

Assim, não há justificativa para a indenização.

A uma, não veio comprovado, sequer pela rama, a cobrança do valor indicado na petição inicial, nem mesmo sobre o valor de R\$ 481.246,50, sem nenhuma documentação nos autos.

A duas, do que se colhe dos documentos apresentados pela autora, quem assinou o termo de responsabilidade pelo pagamento dos serviços médicos foi sua filha, Priscila, pessoa que teria legitimidade para pleitear eventual ressarcimento, pois não demonstrado tenha a autora se sub-rogado na obrigação, ainda que seja ela a beneficiária dos serviços médicos.

A três, é de conhecimento público o colapso geral no sistema hospitalar diante da pandemia de COVID-19, com centenas de pessoas à espera de



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

leito de UTI ou enfermaria.

No caso em voga, foi escolha da paciente (ou de seus familiares) o atendimento em nosocômio particular, por suposta falta de vagas para atendimento na rede pública de saúde, não comprovada.

Também não se tratou de mera consulta médica, mas de atendimento em Pronto Socorro, em que posteriormente se decidiu pela internação.

Observe-se no ofício expedido pela CROSS ter havido uma série de equívocos nas solicitações, seja por finalização do pedido por falta de atualização médica ou a pedido, o que implica nova posição em eventual “fila”, seja por solicitação em ficha incorreta.

Anoto, ainda, ter havido atendimento em duas oportunidades, nos dias 04/04/2021 e 22/04/2021, com aceitação da transferência e internação pelo Hospital Estadual Albano da Franco da Rocha.

Em remate, não é crível que, sendo hospital referência em Covid-19, o próprio Hospital de Clínicas de Caieiras não pudesse receber a autora pelo SUS, mormente porque comprovado que ele jamais teve lotação máxima nos leitos contratados.

Assim, não se vislumbra qualquer ilegalidade praticada pelo Estado, razão pela qual não há motivo para se lhe impor conduta outra, que já não tenha sido tomada quando da busca de vagas via SUS/CROSS para atendimento da autora.

Não foi evidenciado nexo de causalidade entre eventual falha de atendimento no SUS e o atendimento e posterior internação em hospital particular.

Por outra, na análise de situações como esta, ocorrente a



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

chamada **faute du service**, transmuda-se a situação jurídica para aquelas de responsabilidade subjetiva, a incumbir prove o ofendido culpa da Administração Pública.

Assim é porque se exige demonstração de culpa ou dolo: *tratando-se de ato omissivo do Poder Público, a responsabilidade civil por tal ato é subjetiva, pelo que exige dolo ou culpa, numa de suas três vertentes: negligência, imperícia ou imprudência, não sendo necessário individualizá-la, dado que pode ser atribuída ao serviço público de forma genérica, a 'faute du service' dos franceses* (RE nº 179.147, rel. Min. Carlos Veloso, j. 12.12.97), situação incorrente no caso em voga.

Nem se olvide que no julgamento se aprecia toda a prova - prova do autor, contraprova do réu- e que perde a demanda quem deveria provar e não provou.

O autor perde a demanda em decorrência de não fazer prova do alegado ou das provas feitas pelo réu; o réu perde a demanda quando não faz contraprova ou quando o autor faz prova dos fatos tidos como constitutivos de seu direito, não desconstituídos pelo réu.

Assim concluo por não haver demonstração de qualquer omissão na atuação estatal, ao contrário do articulado na petição inicial.

A fundamentação, por certo, também afasta qualquer ocorrência de dano moral, não demonstrado, não sendo atribuível ao Estado a condição de saúde da autora ou eventuais aborrecimentos, frutos de eventual equívoco do hospital que a atendeu e da situação peculiar do sistema público de saúde.

Dessarte, respeitado o esforço recursal, não estão presentes duas das elementares da responsabilização, conduta culposa e nexa causal, presente



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

apenas o dano, também questionável, por ter havido voluntariedade ao buscar atendimento particular, com efetiva prestação dos serviços hospitalares.

Impossível, pois, falar-se em responsabilidade se aquelas elementares não podem ser atribuídas ao réu.

Perceba-se lição de Rui Stoco: *na etiologia da responsabilidade civil, estão presentes três elementos, ditos essenciais na doutrina subjetivista: a ofensa a uma norma preexistente ou erro de conduta, um dano e o nexo de causalidade. O nexo causal se torna indispensável, sendo fundamental que o dano tenha sido causado pela culpa do sujeito*<sup>3</sup>.

Também não vinga a tese sobre estado de perigo, caracterizado por situação de necessidade de salvar-se ou a pessoa de sua família, iminência de dano atual e grave, conhecido pela outra parte, obrigação excessivamente onerosa e nexo de causalidade, não configurado.

Nesse passo, trago a lume julgado proferido no REsp 1.578.474/SP<sup>4</sup>, Relatora a D. Ministra Nancy Andriighi, assim ementado:

RECURSO ESPECIAL. DIREITO DO CONSUMIDOR. AÇÃO DE REPARAÇÃO DE DANOS MATERIAIS. VIOLAÇÃO DE RESOLUÇÃO NORMATIVA. DESCABIMENTO. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU OBSCURIDADE. NÃO INDICAÇÃO. SÚMULA 284/STF. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. SÚMULA 211/STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. COTEJO ANALÍTICO E SIMILITUDE FÁTICA. AUSÊNCIA. ORÇAMENTO PRÉVIO. DEVER DE INFORMAÇÃO. SERVIÇO

<sup>3</sup> Tratado de Responsabilidade Civil - 7ª Edição - São Paulo - Editora Revista dos Tribunais, 2007, págs. 150/151.

<sup>4</sup> T3 – TERCEIRA TURMA, Data do julgamento 11/12/2018, Data da Publicação/Fonte DJe 13/12/2018.



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

HOSPITALAR DE EMERGÊNCIA. HARMONIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE CONSUMO. ENRIQUECIMENTO SEM CAUSA. IMPOSSIBILIDADE. ESTADO DE PERIGO. INOCORRÊNCIA. TERMO DE RESPONSABILIDADE. REEXAME DE FATOS E PROVAS E INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS. INADMISSIBILIDADE.

1. Ação ajuizada em 06/07/13. Recurso especial interposto em 16/11/14 e atribuído ao gabinete em 25/08/16.

2. O propósito recursal está em dizer: i) se a ausência de orçamento prévio exaustivo acerca do serviço médico-hospitalar de emergência viola o art. 40, do CDC; ii) se a relação negocial de prestação de serviços hospitalares foi maculada pelo vício de consentimento fixado pelo artigo 156 do CC/02: estado de perigo.

(...)

6. Em atendimentos de urgência e emergência, exigir do hospital a apresentação de orçamento prévio - com descrição minuciosa do valor da mão-de-obra, dos materiais e equipamentos a serem empregados, as condições de pagamento, bem como as datas de início e término dos serviços - implica a inviabilidade da prestação do próprio serviço ao paciente, pois a dinâmica indispensável ao diagnóstico e resposta ao problema de saúde nessas circunstâncias impede a sua exaustiva discriminação prévia.

7. Apesar da inegável importância do dever de informação, como elemento indispensável na oferta de serviços no mercado de consumo, certo é que sua invocação não pode subverter a relação para impor vantagem oportunista de quem consome o serviço prestado pelo fornecedor. Inadmissível, portanto, o propósito do consumidor de equiparar o serviço médico-hospitalar de emergência como oferta grátis do hospital.



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

**8. O estado de perigo é vício de consentimento dual, que exige para a sua caracterização, a premência da pessoa em se salvar, ou a membro de sua família e, de outra banda, a ocorrência de obrigação excessivamente onerosa, aí incluída a imposição de serviços desnecessários, conscientemente fixada pela contraparte da relação negocial.**

**9. O tão-só sacrifício patrimonial extremo de alguém, na busca de assegurar a sua sobrevivência ou de algum familiar próximo, não caracteriza o estado de perigo, pois embora se reconheça que a conjuntura tenha premido a pessoa a se desfazer de seu patrimônio, a depauperação ocorrida foi conscientemente realizada, na busca pelo resguardo da própria integridade física, ou de familiar.**

10. Atividades empresariais voltadas especificamente para o atendimento de pessoas em condição de perigo iminente, como se dá com as emergências de hospitais particulares, não podem ser obrigadas a suportar o ônus financeiro do tratamento de todos que lá aportam em situação de risco à integridade física, ou mesmo à vida, pois esse é o público-alvo desses locais, e a atividade que desenvolvem com fins lucrativos é legítima, e detalhadamente regulamentada pelo Poder Público.

11. Se o nosocômio não exigir, nessas circunstâncias, nenhuma paga exagerada, tampouco impor a utilização de serviços não necessários, ou mesmo garantias extralegais, mas se restringir a cobrar o justo e usual, pelos esforços realizados para a manutenção da vida, não há defeito no negócio jurídico que dê ensejo à sua anulação.

12. Recurso especial parcialmente conhecido e, nessa extensão, não provido.

Reitero situação de pandemia pelo novo coronavírus, situação



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

excepcional, com decreto de calamidade no Estado de São Paulo e na maioria de seus municípios, a inviabilizar o cumprimento do dever estatal com a devida presteza.

Colho fundamentação em voto da lavra do I. Desembargador  
Décio Notarangeli:

*Isso porque a escassez de leitos diante da demanda decorrente do elevadíssimo número de casos diários de COVID-19 registrado nos picos de contaminação no país é fato público e notório, inexistindo indícios de que o Estado de São Paulo tenha falhado na condução da crise sanitária e possa ser responsabilizado pela falta de leitos nos momentos mais graves da pandemia. Aliás, o fato de a própria rede privada de saúde também ter enfrentado momentos de superlotação e fila de espera corrobora a conclusão de que a demora na disponibilização de leitos está mais atrelada à gravidade da pandemia no país do que a suposta omissão da apelada no gerenciamento da crise.*

*É nesse sentido que se firmou a orientação da jurisprudência deste E. Tribunal de Justiça e dos Tribunais Superiores, afastando pretensões individuais de impor às Fazendas Públicas Municipais ou Estaduais a obrigação de imediata disponibilização de leito clínico ou de UTI para pacientes com complicações decorrentes da COVID-19.*

No referido acórdão ficou ementado:

CIVIL E ADMINISTRATIVO - PROCEDIMENTO COMUM  
- INEXIGIBILIDADE DE DÉBITO - INTERNAÇÃO EM  
HOSPITAL DA REDE PRIVADA - ESTADO DE PERIGO  
NÃO CARACTERIZADO - VÍCIO DE CONSENTIMENTO  
NÃO CONFIGURADO - RESPONSABILIDADE CIVIL DO



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

ESTADO - DIREITO À SAÚDE - PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS - VAGA EM LEITO HOSPITALAR - ESGOTAMENTO DO SISTEMA DE SAÚDE - DEMORA NA DISPONIBILIZAÇÃO DE VAGA - OMISSÃO OU FALHA DO SERVIÇO - AUSÊNCIA - DEVER DE INDENIZAR INEXISTENTE.

1. Pretensão à declaração de inexistência de débito. Paciente levado a atendimento em hospital da rede privada. Internação após agravamento de quadro clínico durante consulta médica. Celebração de contrato para prestação de serviços médico-hospitalares. Atendimento de urgência ou emergência e requerimento de vaga em hospital da rede pública de saúde. Demora na disponibilização de vaga em decorrência do esgotamento do sistema de saúde durante os picos da pandemia do novo coronavírus (COVID-19).

2. Contrato celebrado entre as partes que é válido e eficaz, ausente demonstração de vício de consentimento. Ainda que inegável a emoção do momento, é consciente a opção de celebrar contrato de que resulta sacrifício patrimonial extremo na tentativa de salvar a vida de ente querido. “O estado de perigo pressupõe a onerosidade excessiva e o dolo de aproveitamento que, se não provados, inviabilizam a anulação do negócio jurídico” (AgRg no AREsp 672.493/DF, Segunda Turma, rel. Min. Herman Benjamin, j. 07/05/2015).

3. Não questionada a necessidade dos serviços prestado, ou demonstrado que o preço cobrado está acima da média daqueles que são usualmente praticados no mercado, o sacrifício patrimonial extremo por si só não basta para a caracterização do estado de perigo. Exigibilidade da dívida.

4. Responsabilidade civil do Estado. Imputação de conduta omissiva. Exame da exigibilidade da conduta estatal, invocada como causa do dano, que deve ser feito tendo em vista as reais



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

possibilidades de se exigir o cumprimento de um dever por parte do Poder Público, laborando com a concepção de proporcionalidade, de diligência e de prudência. Crise sanitária, de gravidade e proporcionalidade inéditas no país e no mundo. Da imprevisibilidade e inevitabilidade da pandemia advém a inexigibilidade de conduta diversa que rompe o nexo causal entre a alegada omissão da Administração e o dano. Ausência de prova de falha no gerenciamento da crise sanitária. Dever de indenizar inexistente. Pedidos improcedentes. Sentença mantida. Pedidos improcedentes. Recurso desprovido<sup>5</sup>.

Diante do exposto mantenho a r. sentença, por seus próprios fundamentos, que bem examinaram a questão controvertida, majorada a verba honorária para R\$ 3.000,00, a termo do artigo 85 §11 do Código de Processo Civil, observado ser a autora beneficiária de assistência judiciária gratuita.

Anoto, por fim, que eventuais embargos de declaração serão julgados em ambiente virtual (Resolução 549/2011, deste E. Tribunal de Justiça, com a redação dada pela Resolução 772/2017).

Nego provimento ao recurso.

BORELLI THOMAZ

Relator

<sup>5</sup> TJSP, 9ª Câmara de Direito Público, j. 20/10/2021.