



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE PIRACAIA
FORO DE PIRACAIA
1ª VARA
 RUA BENEDITO VIEIRA DA SILVA, 300, Piracaia - SP - CEP 12970-000

SENTENÇA

Processo nº: **1001161-41.2020.8.26.0450**
 Classe - Assunto **Procedimento Comum Cível - Responsabilidade Fiscal**
 Requerente: **Juliana Aparecida de Oliveira**
 Requerido: **Santa Casa de Misericórdia Sao Vicente de Paulo e outro**
Justiça Gratuita
 Juiz(a) de Direito: Dr(a). **Cléverson de Araujo**

Vistos.

Perante o Judiciário a autora deduziu pedido indenizatório em face dos requeridos, aduzindo que é filha de Benedita Aparecida Maciel de Oliveira, falecida em 29.06.2020, por conta de grave erro médico e de diagnóstico praticado pela primeira requerida Santa Casa de Misericórdia São Vicente de Paulo, sob intervenção da Prefeitura Municipal de Piracaia, segunda requerida. Relata que a falecida deu entrada na Santa Casa de Piracaia com forte dores no peito, mas foi dispensada com uso de medicamentos para dor de barriga pelo médico responsável, Dr. José Carlos Bento Gonçalves, terceiro requerido, demandado no âmbito do processo em apenso (nº 1001442-94.2020.8.26.0450). Além disso, aponta que houve equívoco na elaboração do receituário entregue à ela, registrando o nome de outra pessoa em vez do dela. Ressalta, por fim, que os exames realizados pela falecida desapareceram de seu prontuário médico, inclusive um exame de eletrocardiograma, o que ainda não foi esclarecido.

A Prefeitura Municipal de Piracaia apresentou contestação (fls. 90/116), arguindo, em preliminar, sua ilegitimidade passiva. No mérito, aduz que os fatos ocorreram nas dependências da Santa Casa e que empreendeu esforços para apuração do ocorrido e localização do exame de eletrocardiograma desaparecido, inclusive com a abertura de sindicância, sem conclusão de erro médico. Além disso, diz que não há nos autos qualquer comprovação do erro médico alegado, sendo o boletim de ocorrência apresentado composto apenas por declarações unilaterais. Sustenta, ademais, que a



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE PIRACAIA
FORO DE PIRACAIA
1ª VARA
RUA BENEDITO VIEIRA DA SILVA, 300, Piracaia - SP - CEP 12970-000

obrigação do médico é de meio, devendo ser demonstrada a suposta negligência, imprudência ou imperícia no atendimento prestado, e que não existe nexo de causalidade em relação ao Município, a fim de configurar sua responsabilidade pelo ocorrido. Alega, por fim, que o dano moral não foi comprovado e se trata de mero dissabor, insuscetível de indenização.

A Santa Casa de Misericórdia São Vicente de Paulo apresentou contestação (fls. 137/174), arguindo, em preliminar, a inépcia da inicial, em razão da ausência de causa de pedir, e sua ilegitimidade passiva. No mérito, aduz que todos os atendimentos emergenciais e paliativos foram realizados, não havendo qualquer negativa ou ato praticado que tenha concorrido ou provocado o resultado morte, e indica que a falecida possuía histórico de enfermidades intensas, com atendimento frequente na unidade de saúde. Argumenta que a causa da morte indicada na Certidão de Óbito é compatível com o popularmente conhecido "mal súbito" e que, segundo a ficha de atendimento da falecida, ela apresentava pressão arterial regular e nenhuma alteração fora encontrada no exame de eletrocardiograma. Ressalta que a falecida somente retornou à unidade de saúde após decorridas 6 horas do atendimento inicial, sendo inverossímil que estivesse apresentando piora no estado de saúde durante este intervalo, sem que outra providência fosse tomada. Quanto ao erro de identificação no receituário, registra que a questão restou esclarecida, em sede de sindicância, pelo médico que a atendeu, o qual informou que o erro ocorrido provavelmente se deu em razão da presença de muitas pessoas na unidade, o que ocasionou a confusão, mas não impediu o fornecimento da medição ministrada, porquanto a atendente da farmácia municipal, também ouvida em sindicância, confirmou que, apesar da divergência de informações, decidiu por entregar o medicamento à falecida, uma vez que se tratava de fármaco de uso corriqueiro, podendo ser adquirido em qualquer outro estabelecimento. No que tange aos exames médicos realizados no primeiro atendimento, afirma que somente foi realizado um eletrocardiograma, que, apesar de extraviado, não continha nenhuma alteração significativa, segundo anotação realizada em ficha médica. Sustenta que não foi comprovado o nexo de causalidade entre a conduta do agente público e o evento danoso (morte), sendo este compatível com o seu histórico médico (mal súbito). Quanto à indenização pretendida, diz que o dano moral não foi comprovado e importaria em enriquecimento ilícito da parte autora.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE PIRACAIA
FORO DE PIRACAIA
1ª VARA
RUA BENEDITO VIEIRA DA SILVA, 300, Piracaia - SP - CEP 12970-000

O Dr. José Carlos Bento Gonçalves apresentou contestação (fls. 109/121 do processo nº 1001442-94.2020.8.26.0450), aduzindo que possui vasta experiência médica e nunca foi questionado sobre sua conduta profissional. Diz que, na data dos fatos, de posse das informações de seus sinais vitais, colhidos pela enfermagem, iniciou o atendimento da falecida, questionando-a acerca dos sintomas que apresentava, a fim de subsidiar seu diagnóstico. Indica que em nenhum momento ela relatou fortes dores no peito, mas apenas queimação e náuseas. Não obstante, registra que solicitou a realização de Eletrocardiograma, a fim de afastar qualquer dúvida sobre possível infarto, mas nenhuma alteração significativa foi encontrado, o que registrou no prontuário médico da paciente, razão pela qual a medicou e liberou. Sustenta que não houve qualquer conduta negligente, imperita ou imprudente, a caracterizar erro médico, e tampouco nexos de causalidade entre o atendimento e o resultado morte, o que somente veio a ocorrer muitas horas depois. Alega que a falecida era diabética, pouco aderente a tratamentos, sendo comum seu atendimento no posto de saúde ou na Santa Casa por referir-se a dores abdominais, diabetes descompensadas ou outros problemas de pressão. Afirma, ademais, que o eletrocardiograma supostamente extraviado estava em posse da família, e não na Santa Casa.

Réplica às fls. 445/450 destes autos e fls. 126/132 do processo nº 1001442-94.2020.8.26.0450. Instadas a especificarem as provas que pretendem produzir (fls. 451/452), as partes requereram a produção de prova oral e pericial (fls. 453/454, 456 e 457/458 destes autos e fls. 144/146 do processo nº 1001442-94.2020.8.26.0450). O feito foi saneado (fls. 558/560). Laudo pericial às fls. 624/651, seguido de manifestação das partes às fls. 654/656, 658/661 e 662/667. Foi produzida prova oral (fls. 755/756). Alegações finais às fls. 757/761, 762/766, 767/772 e 773/778.

É o Relatório. DECIDO.

De início, cumpre observar que este feito será julgado em conjunto com o apenso (nº 1001442-94.2020.8.26.0450), nos termos do art. 55, §1º, do CPC, conforme despacho de fls. 157 daqueles autos.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE PIRACAIA
FORO DE PIRACAIA
1ª VARA
RUA BENEDITO VIEIRA DA SILVA, 300, Piracaia - SP - CEP 12970-000

As preliminares suscitadas em contestação já foram devidamente apreciadas por ocasião do saneamento.

Todavia, verifico que as requeridas Vilma de Fátima Gomes dos Santos, Renata Bento Gonçalves e Roberta Bento Gonçalves, que representam o falecido José Carlos Bento Gonçalves, demandado na ação nº 1001442-94.2020.8.26.0450, alegaram sua ilegitimidade passiva, através das alegações finais de fls. 767/772.

Tratando-se de matéria de ordem pública (art. 485, §3º, do CPC), passo à sua apreciação e o faço para reconhecer a ilegitimidade passiva de José Carlos Bento Gonçalves. Isso porque o Tema 940 do STF é claro ao estabelecer que a ação por danos causados por agente público deve ser ajuizada somente contra o Estado ou a pessoa jurídica de direito privado prestadora do serviço público (Prefeitura Municipal de Piracaia e Santa Casa de Misericórdia São Vicente de Paulo, respectivamente), não possuindo legitimidade passiva o autor do ato (José Carlos Bento Gonçalves).

De rigor, portanto, a extinção do processo nº 1001442-94.2020.8.26.0450, sem resolução de mérito, dada a ilegitimidade passiva do único réu daquele feito.

Superada esta questão, no mérito, verifico que a grande questão do presente feito é aferir se o médico responsável pelo atendimento da falecida incidiu em erro profissional e se, assim, estariam presentes os elementos da responsabilidade objetiva das requeridas (art. 37, § 6º, da Constituição Federal).

A fim de apurar este ponto controverso, foi determinada a realização de prova pericial, a qual concluiu que o atendimento prestado não foi adequado. Conforme a análise do D. Perito:

(...)

Como ponto inicial de análise discussão, fica claro que o que se discute tem relação com o sintoma apresentado por ocasião do atendimento de urgência em 29/06/2020. Está claro o registro de QUEIXA DE QUEIMAÇÃO NO PEITO. O registro



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA DE PIRACAIA

FORO DE PIRACAIA

1ª VARA

RUA BENEDITO VIEIRA DA SILVA, 300, Piracaia - SP - CEP 12970-000

não é de dor em região epigástrica, a interpretação médica de “dor no peito” é de dor em região torácica. O médico assistente é que faz o diagnóstico de epigastralgia (dor epigástrica), que é um diagnóstico sindrômico, ou seja, não define a causa da dor nesta topografia.

O caráter da dor, ou seja a sua característica foi de dor em queimação, o que não descarta síndrome coronariana aguda, nem mesmo se a topografia da dor fosse epigástrica.

Em relação ao que vou chamar de extravio e não desaparecimento, para evitar conotação de ato voluntário, realmente compromete a melhor análise, pois o registro de que não apresentava alterações significativas, necessita ser validado.

Desta forma, é possível concluir que o atendimento prestado a pericianda não seguiu preceitos técnicos de boa prática e de segurança do paciente por estes fatos à pericianda não foi oferecido atendimento adequado para que pudesse ter evolução de forma diversa, ou seja, perdeu-se a chance, a possibilidade.

As responsabilidades devem ser divididas pelo profissional que prestou o primeiro atendimento e a Instituição, pela falta de protocolo ou diretrizes de atendimento em síndrome coronariana aguda. (fls. 646)

Com efeito, a despeito de não ser possível a análise do eletrocardiograma realizado no primeiro atendimento da falecida, em razão de ter sido extraviado, é certo que não foi adotado o procedimento adequado para os sintomas relatados pela falecida na ocasião. É o que se extrai do item 8.1 do laudo pericial:

A dor torácica é o principal sintoma da síndrome coronariana aguda. Uma dor torácica tipicamente anginosa é precordial ou retroesternal, em aperto ou queimação, com início súbito, com irradiação para dorso, membros superiores, cervical ou epigástrico. Porém, a isquemia pode-se apresentar apenas como equivalente anginoso: DOR EPIGÁSTRICA, DISPEPSIA, DISPNEIA, NÁUSEAS E VÔMITOS, SUDORESE, HIPOTENSÃO E SÍNCOPE. Pacientes idosos (> 75 anos de idade), mulheres e PORTADORES DE DIABETES, doença renal crônica ou demência podem se apresentar mais comumente com equivalentes anginosos.

A dor classificada como típica (dor precordial em aperto com irradiação para ombro esquerdo) identifica síndrome coronariana aguda em 50% dos casos (Greenlade 2012). Alguns estudos procuraram a correlação entre os sintomas e o diagnóstico final de infarto agudo do miocárdio. Dentre as características que se repetem nos estudos estão: (i) irradiação do dor para o ombro direito ou ambos os ombros, (ii) sudorese observada pelo médico ou enfermagem, (iii) náuseas e vômitos e (iv) associação com esforços.

Portanto a primeira etapa é suspeita, se fazer a hipótese diagnóstica, partindo-se da premissa em se afastar ou confirmar as condições mórbidas de urgência que determinem risco de vida, como infarto, aneurisma dissecante ou outras. Para tanto são tomadas medidas para definição do diagnóstico, que idealmente seria seguir um protocolo, estabelecido pelo Hospital.

O Eletrocardiograma (ECG) deve ser realizado de imediato, assim como a coleta de amostra de sangue para dosagem dos biomarcadores de necrose miocárdica.

O deve ser registrado nas 12 derivações clássicas e por orientação médica seria adequado também nas derivações V7, V8 e V3R, V4R. Idealmente realizado em até 10 minutos após a chegada do paciente ao serviço de emergência e recomendado sua repetição a cada 15 minutos na primeira hora e depois de 6 em 6 horas nas primeiras 24 horas. O ELETROCARDIOGRAMA NORMAL NÃO EXCLUI O DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME CORONARIANA AGUDA.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA DE PIRACAIA

FORO DE PIRACAIA

1ª VARA

RUA BENEDITO VIEIRA DA SILVA, 300, Piracaia - SP - CEP 12970-000

Devem ser solicitadas as dosagem dos biomarcadores de necrose miocárdica (CK-MB e idealmente a troponina). A CK-MB repetida de 6/6 horas nas primeiras 24 horas; e a troponina uma dosagem após 10-12 horas do início da dor.

Os protocolos devem respeitar as restrições e a realidade do local de atendimento, assim como definir a regulação do Atendimento de Urgência em situação de limitações no local de prestação e definir encaminhamentos.

Recomenda-se que nos protocolos se incluam exames gerais como hemograma, glicemia, creatinina, eletrólitos, TP, TTPA e creatinina; além de radiografia do tórax e ecodopplercardiograma. (fls. 645)

Como se vê, do procedimento indicado, somente foi realizado o eletrocardiograma na paciente, o que, ainda que não apresentasse qualquer alteração significativa, não exclui o diagnóstico de Síndrome Coronariana Aguda, segundo enfatizado pelo D. Perito.

Não se ignora que, segundo a prova oral produzida e a resposta aos quesitos formulados pelos requeridos, fora confirmado que a falecida já apresentava "*doenças de curso crônico, como Diabetes Mellitus e hipertensão arterial, além do antecedente de já ter sido tabagista, todos fatores de risco para doença coronariana*" (fls. 649).

Ocorre que o defeito no atendimento se refere ao procedimento adotado pelo médico responsável, que evidencia negligência ou, ao menos, imperícia no serviço prestado. A ilustrar, colaciono outro trecho do laudo pericial:

"6) É possível que naquela manhã de 29 de junho de 2020 (às 9:29h) em face da debilidade da saúde da Sra. Benedita a mesma não estivesse de fato infartada, fato que somente posteriormente veio a ocorrer no período da tarde? Relate o Sr. Perito eventual existência casos semelhantes na literatura médica de pessoas que vieram a sofrer de mal súbito após prévia e recente realização de bateria de exames completos (Checkup)

- Sim, mas não deveria ter sido dispensada. Deveria ter sido feita a hipótese de síndrome coronariana aguda, descrito adequadamente o resultado do eletrocardiograma (e estar a disposição para ser reavaliado), colhidos marcadores de necrose miocárdica e repetido de forma seriada o eletrocardiograma e os marcadores" (fls. 650)

Quanto ao nexos de causalidade, é certo que não é possível estabelecer uma relação direta e necessária entre a conduta culposa do agente (inobservância do procedimento adequado) e o falecimento da genitora da autora. Em outras palavras, não é possível dizer que a observância do procedimento adequado teria evitado o seu óbito.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE PIRACAIA
FORO DE PIRACAIA
1ª VARA
RUA BENEDITO VIEIRA DA SILVA, 300, Piracaia - SP - CEP 12970-000

Entretanto, é certo que o atendimento adequado poderia diminuir a probabilidade do evento morte, sobretudo porque a paciente não seria imediatamente dispensada e estaria todo o tempo sob observação médica, ainda que para realização de exames complementares. Nesse sentido, o nexo de causalidade não se estabelece com o evento morte em si, mas sim com o prejuízo (extrapatrimonial) decorrente da perda de uma chance (dano), o que é manifesto.

Está caracterizada, portanto, a responsabilidade civil das requeridas, que decorre do defeito no serviço público oferecido. Aliás, nessa linha:

Apelações. Responsabilidade civil. Erro médico. I - Faute du service caracterizada por erro médico demonstrada. Inércia do serviço médico no tocante à transferência da paciente para serviço especializado em neurocirurgia. Perda de uma chance aplicada aos serviços médicos. III - Responsabilidade subjetiva do Poder Público. Imperícia constatada pela prova pericial. Relação de causalidade entre a falha do atendimento e o prejuízo ao tratamento. Paciente que não foi submetida à cirurgia que poderia reverter seu quadro de saúde. IV – Danos morais caracterizados. Quantum indenizatório que comporta redução. Juros de mora tendo por termo inicial o evento danoso. Art. 398 do CC e Súmula 54/STJ. Sentença reformada em parte. Recursos parcialmente providos. (TJSP; Apelação Cível 0000658-30.2012.8.26.0543; Relator (a): Paola Lorena; Órgão Julgador: 3ª Câmara de Direito Público; Foro de Santa Isabel - 2ª Vara; Data do Julgamento: 27/06/2025; Data de Registro: 02/07/2025)

DIREITO CIVIL. RESPONSABILIDADE CIVIL POR ERRO MÉDICO. DANO MORAL CONFIGURADO. TEORIA DA PERDA DE UMA CHANCE. OBRIGAÇÃO DE INDENIZAR CARACTERIZADA. RECURSO DESPROVIDO. 1. Ação de responsabilidade civil por erro médico fundada em negligência das equipes médicas em diversos atendimentos prestados nos hospitais da rede credenciada da operadora de plano de saúde, culminando no óbito do paciente, do que resulta o dever de indenizar. 2. A questão em discussão consiste em aferir se houve falha no atendimento dispensado ao paciente por negligência das equipes médicas e se é devida a aplicação da teoria da perda de uma chance. 3. É possível inferir do laudo pericial acostado aos autos que houve negligência no atendimento prestado ao paciente, destacando-se a falta de investigação adequada de seu quadro de saúde por tomografia computadorizada e broncoscopia quando da primeira internação, além de ter havido diagnóstico errôneo de crise respiratória como sendo crise de ansiedade. 4. O laudo pericial também reconhece que houve a subtração da possibilidade de evitar o agravamento do quadro de saúde do paciente, razão pela qual se aplica ao caso a teoria da perda de uma chance. 5. O dano moral alegado está configurado, não tendo sido impugnado de forma específica o valor da indenização arbitrado na sentença, impondo-se, destarte, sua manutenção por força da proibição da "reformatio in pejus". 6. Recurso desprovido. (TJSP; Apelação Cível 1001117-13.2022.8.26.0010; Relator (a): Ademir Modesto de Souza; Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional X - Ipiranga - 2ª Vara Cível; Data do Julgamento: 12/06/2025; Data de Registro: 12/06/2025)



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE PIRACAIA
FORO DE PIRACAIA
1ª VARA
RUA BENEDITO VIEIRA DA SILVA, 300, Piracaia - SP - CEP 12970-000

Resta a fixação do *quantum* indenizatório, que deverá ter por base a chance perdida de se evitar o resultado morte, caso houvesse o adequado atendimento médico.

Assim, considerando-se as circunstâncias do caso, em especial o histórico médico da falecida, consistente em doenças crônicas e prévio tabagismo, que são consideradas fatores de risco para a doença coronariana, bem como a informação fornecida pelo D. Perito de que "*A redução de morbimortalidade tem relação com precocidade no atendimento, no diagnóstico e no tratamento*" (fls. 644), arbitro o valor indenizatório em R\$ 75.000,00 (setenta e cinco mil reais), que reputo razoável e proporcional a outras pretensões indenizatórias já apreciadas por este Juízo.

Diante do exposto, **JULGO PROCEDENTE** o processo nº 1001161-41.2020.8.26.0450, movido por **JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA** em face de **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA SÃO VICENTE DE PAULO e PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRACAIA**, nos termos do art. 487, inciso I, do CPC, condenando-as solidariamente a pagar à autora o valor de R\$ 75.000,00 (setenta e cinco mil reais), à título de danos morais, corrigido apenas pela taxa SELIC, a partir do arbitramento, por força da Lei n. 14.905/24.

Outrossim, **JULGO EXTINTO** o processo nº 1001442-94.2020.8.26.0450, movido por **JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA** em face de **JOSÉ CARLOS BENTO GONÇALVES**, sem resolução do mérito, com base no artigo 485, IV do Código de Processo Civil, dada a ilegitimidade de parte.

Diante da sucumbência, no processo nº 1001161-41.2020.8.26.0450, **CONDENO** as requeridas **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA SÃO VICENTE DE PAULO e PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRACAIA** ao pagamento das custas, despesas processuais e honorários advocatícios, que fixo em 10% do valor da condenação, e no processo nº 1001442-94.2020.8.26.0450, **CONDENO** a autora **JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA** ao pagamento das custas, despesas processuais e honorários advocatícios, que fixo em 10% também do valor dessa condenação, tudo nos termos do art. 85, §2º, do Código de Processo Civil.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE PIRACAIA
FORO DE PIRACAIA
1ª VARA
RUA BENEDITO VIEIRA DA SILVA, 300, Piracaia - SP - CEP 12970-000

Junte-se cópia desta sentença no processo nº 1001442-94.2020.8.26.0450 (em apenso).

P.R.I.

Piracaia, 01 de agosto de 2025.

**DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE NOS TERMOS DA LEI 11.419/2006,
CONFORME IMPRESSÃO À MARGEM DIREITA**