



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA DE MONTE ALTO

FORO DE MONTE ALTO

3ª VARA

RUA DR. RAUL DA ROCHA MEDEIROS, 1251, Monte Alto - SP - CEP 15910-000

Horário de Atendimento ao Público: das 13h00min às 17h00min

SENTENÇA

Processo Digital nº: **1000229-03.2023.8.26.0368**
 Classe - Assunto: **Procedimento Comum Cível - Serviços de Saúde**
 Requerente: **Gisele Larissa Cipriano**
 Requerido: **MUNICIPIO DE MONTE ALTO**

Justiça Gratuita

Juiz(a) de Direito: Dr(a). **ADRIANO PUGLIESI LEITE**

Vistos.

Trata-se de ação indenizatória proposta por **Gisele Larissa Cipriano** em face de **MUNICIPIO DE MONTE ALTO**, em que pleiteia a reparação de danos morais causados pela ré.

Consoante narra a peça vestibular, no dia 28 de fevereiro de 2020, no período da noite, a autora buscou atendimento médico no Pronto de Socorro Municipal de Monte Alto. A autora, gestante de 37 semanas à época, buscou atendimento médico pois alegou dores abdominal no baixo ventre. Afirma, ainda, que a requerente foi atendida pelo médico Kamel, que lhe prescreveu o medicamento Buscopan simples. A autora afirma que, inicialmente, referido fármaco fez o efeito esperado, qual seja amenizar a dor, de modo que ela recebeu alta, isso, segundo ela, sem exames complementares. Ocorre que, horas após a alta, a requerente voltou ao pronto socorro, pois apresentava sangramento vaginal, com perda de líquidos, além do retorno da dor no baixo ventre. Assim, ao ser examinada novamente, constatou-se a morte do feto, tendo sido registrada a causa *mortis* como anoxia intra uterina. A autora sustenta que houve erro médico, razão pela qual pleiteia a condenação da requerida ao pagamento de indenização por dano moral. Apresentou documentos.

Citado, o requerido apresentou contestação (f. 82-92), em que pleiteou a improcedência do pedido inicial. Sustentou que houve o tratamento médico adequado. Assim, arguiu a ausência de nexo de causalidade.

Réplica às f. 97-107.

Partes tencionaram pela realização de perícia, a juntada de laudo necroscópico e os documentos relativos ao inquérito policial, o que foi deferido.

Documentos e laudos relativos ao inquérito policial foram juntados às f. 120-128.

Laudo pericial apresentado às f. 196-205.

Irresignação da parte autora quanto ao laudo e pedido para produção de outro (f. 213-227), o que foi indeferido pela decisão de f. 213-227.

Audiência de instrução e julgamento realizada às f. 271-272.

Razões finais foram apresentadas por escrito, pela autora às f. 285-288 e pelo requerido à f. 290.

Eis a síntese do necessário.

FUNDAMENTAÇÃO

Logo à partida, demanda indenizatória, ou seja, cujo tema central é a responsabilidade civil, e que envolve o Poder Público, no caso em apreço o Município de Monte Alto, atrai a incidência do art. 37, §6º, da Constituição Federal de 1988:

"Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte: (...)

§ 6º As pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA DE MONTE ALTO

FORO DE MONTE ALTO

3ª VARA

RUA DR. RAUL DA ROCHA MEDEIROS, 1251, Monte Alto - SP - CEP 15910-000

Horário de Atendimento ao Público: das 13h00min às 17h00min

serviços públicos responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa. (...)"

Percebe-se, portanto, que a Carta Magna previu a responsabilidade civil na modalidade objetiva para as pessoas de direito público, prescindido, para sua concretização, da análise da culpa. Todavia, isso não importa em imediata e automática responsabilização, pois há de se perquirir a respeito das causas excludentes de responsabilidade civil.

Fixadas tais balizas, para fins de caracterização da responsabilidade civil, antes mesmo de verificar eventuais causas excludentes, há de se estar provado o dano sofrido pela parte autora, a conduta praticada pelo réu e o nexa causal entre esses dois eventos. É dizer, o dano deve estar ligado, em relação causal, com a ação ou omissão.

No caso em apreço, o dano está fartamente provado e seus efeitos são nefastos. A conduta da ré, consistente no atendimento médico dispensado por meio de profissional vinculado à municipalidade, não foi objeto de impugnação, logo há de se considerar provado. Em relação ao nexa causal, contudo, não há provas de que a conduta imputada ao médico do Município tenha sido a causa imediata e direta para o dano.

Nesse toar, cabe rememorar as teses vigentes relativas ao nexa causal. Por sufrágio da melhor doutrina e da Jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, restou firmado que no Direito brasileiro aplica-se, no viés normativo, a teoria da causalidade adequada, também conhecida como teoria do dano direto e imediato. Cito, como representativo, o seguinte excerto de julgado proferido pelo saudoso Min. Teori Zavascki, quando ainda era integrante da Primeira Turma do STJ:

"(...)A imputação de responsabilidade civil – contratual ou extracontratual, objetiva ou subjetiva – supõe a presença de dois elementos de fato (a conduta do agente e o resultado danoso) e um elemento lógico-normativo, o nexa causal (que é lógico, porque consiste num elo referencial, numa relação de pertencibilidade, entre os elementos de fato; e é normativo, porque tem contornos e limites impostos pelo sistema de direito). 3. Relativamente ao elemento normativo do nexa causal em matéria de responsabilidade civil, vigora, no direito brasileiro, o princípio de causalidade adequada (ou do dano direto e imediato), cujo enunciado pode ser decomposto em duas partes: a primeira (que decorre, a contrario sensu, do art. 159 do CC/16 e do art 927 do CC/2002, que fixa a indispensabilidade do nexa causal), segundo a qual ninguém pode ser responsabilizado por aquilo a que não tiver dado causa; e a outra (que decorre do art. 1.060 do CC/16 e do art. 403 do CC/2002, que fixa o conteúdo e os limites do nexa causal) segundo a qual somente se considera causa o evento que produziu direta e concretamente o resultado danoso. (STJ - REsp: 1198829 MS 2010/0115285-6, Relator: Ministro TEORI ALBINO ZAVASCKI, Data de Julgamento: 05/10/2010, T1 - PRIMEIRA TURMA, Data de Publicação: DJe 25/11/2010).

No caso dos autos, as provas, mormente o laudo pericial de f. 196-205, firmam sólido substrato no sentido de que a conduta do agente médico vinculado ao réu não foi causa direta e imediata do evento danoso, consistente na morte do feto, filho da requerente.

Vejamos.

Após minucioso, técnico, imparcial e bem elaborado trabalho, o perito concluiu: *"Periciada recebeu atendimento médico em 28.02.2020 às 23:48 minutos, prestado pelo Dr. Kamel Taha Junior, CRM 154.672. O atendimento ocorreu dentro dos padrões preconizados pelas normas técnicas vigentes. Os cuidados necessários foram tomados, a conduta foi adequada e as normas de segurança foram seguidas. O óbito fetal, ocorrido algumas horas depois, associado a sangramento intenso e súbito, não poderia ser previsto ou evitado no momento do atendimento em discussão."*

E não é só, porquanto, em resposta aos quesitos, mais especificamente quando



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA DE MONTE ALTO

FORO DE MONTE ALTO

3ª VARA

RUA DR. RAUL DA ROCHA MEDEIROS, 1251, Monte Alto - SP - CEP 15910-000

Horário de Atendimento ao Público: das 13h00min às 17h00min

questionado sobre se outros exames ou a avaliação por profissional obstetra poderiam ter provido desfecho diverso ao do registrado nos autos, o perito respondeu: *Não. A presença de dor em baixo ventre sem outros sinais ou sintomas, com feto viável e trabalho de parto que não se iniciou, não tem indicação de ser investigada. O quadro de sangramento ocorrido algumas horas depois não podia ter sido antecipado.* Além disso, quando perguntado a respeito do diagnóstico dado pelo médico responsável pelo atendimento, o expert asseverou: O atendimento considerou diversas possibilidades, tendo englobado as principais evoluções possíveis, tais como início do trabalho de parto ou ocorrência de sangramento. Não era possível antecipar que a autora fosse apresentar sangramento súbito de maciço.

Ademais, o perito, ao ser questionado a respeito das anotações plasmadas no prontuário, concluiu que havia hipóteses diagnosticas em tal documento e afirmou que: *"As orientações dadas a autora indicam que as principais evoluções possíveis foram consideradas, incluindo a possibilidade de sangramento. A queixa de dor em baixo ventre é comum no fim da gestação e, isoladamente, não indica a presença de complicações graves e súbitas como a ocorrida."*

Para mais, o perito, ao analisar o atendimento médico proporcionado pelo réu, concluiu, sem titubear, que a conduta adotada no Pronto Socorro não contribuiu para o agravamento do quadro de saúde da autora, conforme se vê à f. 204: *"(Quesito 8: qual a consequência pela opção feita no Pronto atendimento no primeiro atendimento de uma observação clínica em espaço curto de tempo e a liberação da paciente para retorno ao lar). Resposta do Perito: Nenhuma. A evolução desfavorável não foi causada pelo atendimento ou pela alta e nem podia ser prevista considerando o quadro existente no primeiro Atendimento."*

Durante audiência de instrução, não foram produzidas provas testemunhais.

Assim, em que pese o inconformismo da parte autora em relação ao trabalho pericial – proposição a qual, diga-se, está sob o pálio da preclusão *pro judicato*, vez que já houve deliberação a esse respeito (f. 236-239) – tenho que o trabalho executado pelo perito consubstancia verdadeiro trabalho científico. Desta forma, não vislumbro vício no proceder do *expert*, que fez um trabalho, ao ver deste Juízo, de modo técnico e minudente.

No mais, a conclusão de um perito nomeado pelo juízo não responde e não se submete aos interesses de uma parte, antes pelo contrário. Assim, não cabe à parte querer elidir uma determinada prova, que a seu ver, não lhe seja favorável. Deve, porém, fundar seus argumentos a partir de um cotejo com o restante do arcabouço probatório.

Entender de modo diverso, minoraria, de sobremodo, o caráter publicista do direito processual e, por arrasto, transformaria os laudos periciais expedidos no interesse do deslinde equidistante e imparcial da demanda em meros pareceres privados.

Com efeito, em que pese o teor do art. 479 do Código de Processo Civil, fato é que não há nos autos provas capazes de contrariar a conclusão pericial, de modo que esta, portanto, deve ser levada em consideração para o desfecho da lide posta.

Nesse sentido, cito precedentes do e. Tribunal de Justiça de São Paulo:

RESPONSABILIDADE CIVIL. ERRO MÉDICO. DANOS MORAIS – Anóxia intrauterina. Laudo pericial que concluiu pela ausência de erro ou tratamento inadequado e indicou possíveis causas para a morte do feto. Prova testemunhal que não tem o condão de refutar os documentos e o laudo pericial constantes dos autos. Testemunhas que sequer presenciaram os fatos. Documentos dos autos analisados pelo perito. Inexistência de nexo de causalidade. Descaracterizada obrigação de indenizar. Sentença e sucumbência mantidas. Recurso não provido. (TJ-SP - AC: 90000528820108260001 SP 9000052-88.2010.8.26.0001, Relator: Fernanda Gomes Camacho, Data de Julgamento: 11/05/2016, 5ª Câmara de Direito



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA DE MONTE ALTO

FORO DE MONTE ALTO

3ª VARA

RUA DR. RAUL DA ROCHA MEDEIROS, 1251, Monte Alto - SP - CEP 15910-000

Horário de Atendimento ao Público: das 13h00min às 17h00min

Privado, Data de Publicação: 14/05/2016)

RESPONSABILIDADE CIVIL. INDENIZAÇÃO. ERRO MÉDICO. PERÍCIA CONCLUSIVA. NADA NOS AUTOS INDICOU EM SENTIDO CONTRÁRIO AO LAUDO PERICIAL. IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. RECURSO NÃO PROVIDO. Responsabilidade civil. Indenização. Erro médico. Perícia conclusiva. A morte do filho do autor não ocorreu por falhas nos atendimentos prestados à então gestante. Ausência de indicativos em sentido contrário ao laudo pericial. Improcedência mantida. Recurso não provido. (TJ-SP - AC: 10448124320198260100 SP 1044812-43.2019.8.26.0100, Relator: J.B. Paula Lima, Data de Julgamento: 18/04/2022, 10ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 19/04/2022).

À vista disso, constata-se a ausência de nexos causal entre o dano e a conduta do agente médico vinculado ao réu. De mais a mais, consoante conclusão expendida no laudo pericial, não se vê qualquer mácula na conduta adotada durante o atendimento médico fornecido à autora no Pronto de Socorro do Município de Monte Alto. Portanto, para além da ausência de nexos causal, não se vê erro no proceder do médico responsável pelo atendimento.

A respeito dos argumentos da autora no tocante à legibilidade do prontuário, tal situação não tem o condão de afastar a conclusão ora expendida, tampouco minorar o teor do trabalho pericial, que assim consignou a respeito do tema: *As informações do prontuário não costumam ser fonte de informação durante o tratamento. Tardiamente essas informações podem ser esclarecidas e verificadas.* Além disso, afirmou que a ausência de tais informações não prejudica o entendimento do que motivou a queixa de dor abdominal, ao revés, afirmou: *"que todas as informações necessárias estão descritas"* (f. 203).

Na confluência do exposto, JULGO IMPROCEDENTES os pedidos iniciais. Por conseguinte, resolvo o mérito e extingo o processo, na forma do art. 487, I, do CPC.

Em face da sucumbência, atento ao princípio da causalidade, condeno a autora ao pagamento das despesas processuais e honorários advocatícios, que fixo em 10% do valor atualizado da causa, com fundamento no art. 85, §2º, do CPC. Ressalto a aplicabilidade, no caso em comento, da inteligência do art. 98, §3º, do CPC.

Embargos de declaração com intuito diverso daquele que se funda tal instituto recursal, qual seja o aperfeiçoatório, nunca o reformatório, serão tidos como manifestamente protelatórios, o que ensejará a aplicação da multa prevista no art. 1.026, §2º, do CPC.

Com o trânsito em julgado, promovidas as anotações de praxe, com as cautelas de estilo, arquivem os autos.

P.I.C

Monte Alto, 07 de setembro de 2024.

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



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000333354

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1000229-03.2023.8.26.0368, da Comarca de Monte Alto, em que é apelante GISELE LARISSA CIPRIANO, é apelado MUNICIPIO DE MONTE ALTO.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 10ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram provimento ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores ANTONIO CELSO AGUILAR CORTEZ (Presidente), PAULO GALIZIA E MARCELO SEMER.

São Paulo, 3 de abril de 2025.

ANTONIO CELSO AGUILAR CORTEZ

Relator(a)

Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

RECURSO: APELAÇÃO CÍVEL N. 1000229-03.2023.8.26.0368
NATUREZA: PROCEDIMENTO COMUM – SERVIÇOS DE SAÚDE
COMARCA: MONTE ALTO – 3ª VARA DA FAZENDA PÚBLICA
APELANTE: GISELE LARISSA CIPRIANO
APELADOS: MUNICIPIO DE MONTE ALTO

VOTO N. 3296/2025

Ação indenizatória. Falha no atendimento médico a paciente gestante. Dor abdominal. Estado avançado de gravidez. Alta da paciente em estágio avançado da gestação após medicação para dor. Paciente que retornou ao pronto socorro pouco tempo depois com agravamento dos sintomas. Demora no segundo atendimento. Encaminhamento para cesariana após a constatação de ausência de batimento cardíaco do feto. Diagnóstico de descolamento prematuro de placenta. Óbito do feto antes do parto por anóxia uterina. Conjunto probatório que demonstrou falha no atendimento. Hipótese diagnóstica não identificada no primeiro atendimento, sem realização de exames ou avaliação de médico especialista. Liberação da paciente que retornou pouco depois e aguardou horas para o segundo atendimento. Perda do filho. Dano moral caracterizado. Indenização com juros e correção monetária a contar do arbitramento. Sentença reformada. Procedência do pedido. Apelação provida.

VISTOS.

Trata-se de sentença que julgou improcedente ação de indenização nos termos do artigo 487, I, do CPC, condenada a autora ao pagamento da verba honorária fixada em 10% do valor atualizado da causa (p. 291/294). Ela apela (p. 299/314) e objetiva a reparação por erro médico em atendimento de emergência quando estava gestante; afirmou que em razão de dores abdominais intensas dirigiu-se ao hospital, sendo medicada e liberada sem investigação adequada; retornou ao hospital horas depois, vindo a perder seu bebê; afirmou que o laudo pericial concluiu pela ausência de erro médico; sustentou, contudo, ilegitimidade do



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

prontuário médico, o que impossibilitou a análise dos fatos; aduziu que a parte contrária reconheceu tal falha, o que foi desconsiderado pelo perito ao responder ao quesito 06, afirmando que *“as informações do prontuário não costumam ser fonte de informação durante o tratamento. Tardiamente essas informações podem ser esclarecidas e verificadas.”*; invocou o artigo 1º da Resolução CFM nº 1638/2002, determinando que o prontuário deve ser preenchido de forma legível e completa, sob pena de presunção de falha médica, ensejando reparação de danos morais por negligência também em relação ao documento; impugnou o laudo pericial alegando falhas procedimentais e técnicas, inobservado o artigo 474 do CPC; disse que o perito não comunicou data e horário dos trabalhos, impedindo o acompanhamento pelo assistente técnico; afirmou que o laudo desconsiderou elementos essenciais para o deslinde do caso, pois na data do fato ela chegou ao pronto-socorro com 37 semanas de gestação, dor abdominal intensa e o atendimento se limitou à administração de analgésicos, sem investigação sobre a causa da dor; considerou que deveria ter sido mantida em observação, o que não ocorreu; ante o laudo deficiente e insuficiente, pediu a realização de nova perícia; anotou que o perito está sendo processado e que, analisados outros trabalhos periciais dele, constata-se que com frequência opina em favor do poder público; apontou que, conquanto improcedente o processo ajuizado em face dele, cabe a nomeação de novo perito ou a oitiva de testemunhas, do representante da ré e do próprio perito; invocou o laudo apresentado pelo assistente técnico. Pediu o reconhecimento da nulidade da perícia, designando-se outro profissional, ou a reforma da sentença para a condenação do réu com base na má conduta médica e na presunção de veracidade decorrente da ilegibilidade do prontuário médico. Contrarrazões à p. 323/331.

É o relatório.

A autora ingressou com ação indenizatória alegando que na noite de 28.02.2020, às 23h48, grávida de 37 semanas e



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

sentindo dor no baixo ventre, dirigiu-se ao Pronto Socorro Municipal de Monte Alto, tendo recebido analgésico. Afirmou que não foi investigada a causa da dor, não foi realizado exame complementar, mas recebeu alta médica e retornou para casa às 01h:12. Horas depois retornou ao Pronto Socorro com sangramento vaginal expressivo, perda de líquidos e dor. Foi realizado o parto, estando o feto sem vida, apurada a ocorrência de descolamento prematuro de placenta e anóxia uterina.

A ação foi instruída com o prontuários referentes ao primeiro atendimento às 23h48 (p. 28/29), e ao segundo atendimento às 05h15m (p. 30/31).

Constata-se no prontuário do primeiro atendimento que a autora foi atendida às 23h50 com dor, que às 00h25 recebeu medicação, aguardando em observação e que às 01h12 apresentou melhora, recebendo alta médica. Após a anotação da alta, foi inserida nova anotação de que às 00h05 fora realizado exame de toque e ausculta de batimento cardíaco e frequência, após exame físico da paciente. Tal informação, inserida após a declaração de alta, foi atestada por outra enfermeira (p.29).

Neste aspecto cumpre destacar que as anotações de enfermagem devem ser realizadas de modo a reproduzir os fatos na ordem em que eles ocorreram. Tais informações devem ser legíveis, completas, objetivas e cronológicas, critério este que não foi observado no documento à p. 29.

Esse primeiro atendimento foi realizado apenas com exame físico da autora, sem qualquer outra solicitação de exame laboratorial ou de imagem. Ressalta-se que o referido prontuário não trouxe a hipótese diagnóstica da causa da dor, liberada a paciente após o recebimento de analgesia.

Quanto ao segundo atendimento, consta do prontuário ter ocorrido às 05h15 (p. 31), identificado extenso sangramento vaginal, encaminhada a autora do Pronto Socorro para internação na Santa



PODER JUDICIÁRIO
 TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Casa de Misericórdia, com hipótese diagnóstica de “bolsa rota + sangramento” (p. 32).

Foram apresentados documentos da Santa Casa de Misericórdia de Monte Alto apontando descolamento prematuro de placenta com indicação de cesárea urgente (p. 53). O prontuário à p. 61 apontou a admissão da paciente às 5h50 na Santa Casa, encaminhada à sala cirúrgica, anotada a ausência de frequência cardíaca fetal. Foi realizada cesariana, com a retirada do feto sem vida às 06h30 (p. 54), efetuadas manobras de ressuscitação da criança, sem êxito.

À p. 34 consta a declaração de óbito do feto por anóxia intrauterina. O documento à p. 41 atestou que a morte do feto ocorreu antes do parto. Foi registrado boletim de ocorrência (p. 43), houve exame necroscópico (p. 44) e exames da autora (p. 47/52 e 56/57), com alta médica e prescrições (p. 58/60) e anotações de enfermagem (p. 61/68).

A autora manifestou-se (p.132/133) e indicou assistente técnico (p. 147/149).

Determinada a produção de prova pericial, a autora afirmou que não houve intimação do dia e horário da perícia indireta, realizada em 12.03.2024 sem participação de seu assistente técnico. Alegou ofensa ao artigo 474 do CPC.

Foi apresentado o laudo do perito (p. 196/205), com impugnação da autora (p. 213/227) acompanhada do laudo do assistente técnico (p. 228/234).

O conjunto probatório não autoriza a manutenção da sentença, respeitado o entendimento contrário, e dispensa nova perícia, agora inútil.

O laudo do perito judicial, **Dr. Marcos Antonio Alvarez, CRM 52.152** (p. 196/205), atestou que *“Não houve negligência no caso uma vez que todo protocolo de investigação foi realizado. Foi feito ausculta do batimento cardíaco fetal, o qual consta dentro da normalidade, não*



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

foi evidenciado sangramento uterino, não foi evidenciado atividade uterina, ou seja, não havia nenhum sinal de alarme no momento do primeiro atendimento (...). Vale ressaltar que em segundo atendimento, às 4:00 horas da manhã aproximadamente, a queixa da paciente era totalmente diferente, o qual (sic) naquele momento estava com quadro de sangramento vaginal há mais de uma hora.” (p. 197/198).

O perito afirmou que o protocolo de investigação foi realizado, entretanto tal conclusão foi infirmada pelo laudo do assistente técnico que apontou que sequer foi apontada a hipótese diagnóstica quando do primeiro atendimento, tendo a autora recebido alta sem que fosse informada a causa da dor.

O laudo do assistente-técnico, **Dr. Roosevelt Santos Nunes, CRM 158.368** (p. 228/234) trouxe as seguintes considerações:

IV. COMENTÁRIOS AO PARECER DO PERITO MÉDICO

*A queixa principal da paciente era dor em baixo ventre, entretanto, o perito afirmou que a hipótese diagnóstica para o caso seria uma "gravidez sem indício de parto eminente". É salutar informar que não se encontra "gravidez sem indício de parto iminente" quando se consulta a Classificação Internacional de Doenças (CID). E ainda que existisse, tal enunciado não contempla dor na gestação, ou seja, não faz sentido para o caso. **Ressalto que inexistente hipótese diagnóstica registrada nas anotações do prontuário do Dr. Kamel Taha Junior, naquilo que se pode entender diante da letra ilegível aposta no prontuário.***

Quando uma paciente procura o pronto-



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

*atendimento com uma queixa de dor durante o terceiro trimestre da gestação, a mesma deve ser valorizada porque se trata do quinto sinal vital, e, por conseguinte, devem-se descartar as causas mais graves de dor e o descolamento prematuro de placenta deve estar incluída nesta investigação inicial e fundamental. E há um detalhe importante nesta patologia: para o diagnóstico adequado e precoce dessa condição que acometeu a paciente, visando a preservação da vitalidade materno-fetal, é necessário um alto grau de suspeição clínica pelo profissional médico. E explico esta última afirmação citando um trecho do livro-referência *Complicações em Obstetrícia*: "Os sintomas clássicos de descolamento prematuro da placenta são dor abdominal e sangramento vaginal mas ambos estão presentes em cerca de 80% dos casos, ou seja, cabe assinalar a possibilidade de não se constatar sangramento por via vaginal quando o sangue permanece represado entre a placenta e o leito de implantação (hemorragia oculta)".*

Contrariamente ao que está na literatura médica, o perito afirmou que "a queixa de dor em baixo ventre é comum no fim da gestação e, isoladamente, não indica a presença de complicações graves e súbitas como a ocorrida". E não obstante, afirmou também o seguinte: "as causas de dor em baixo ventre no fim da gravidez são inúmeras e quando não se acompanham de outros sinais ou sintomas não há indicação de serem investigadas além



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

do que foi". Em verdade, uma gestante que realizou o pré-natal adequadamente e no final da gravidez (37 semanas) resolve procurar um pronto-atendimento quase de madrugada queixando-se de dor no baixo ventre, merece do médico uma diligência, um cuidado maior (foi um episódio único na gravidez dela).

Além disso, a evolução da paciente mostrou que o pouco tempo de observação clínica foi um fator muito importante no desfecho do caso. Reitero que é função do médico emergencista descartar as causas mais graves, e nem sempre conseguimos isso sem reavaliações, sem a solicitação de exames laboratoriais e/ou radiológicos, nem a avaliação do especialista, (neste caso, seria o obstetra). Isto posto, discordo da colocação do perito de que "o atendimento considerou diversas possibilidades, tendo englobado as principais evoluções passíveis, tais como, o início do trabalho de parto ou ocorrência de sangramento".

A simples administração do medicamento Buscopan sem um tempo de maior de observação clínica ou solicitação de exames complementares, nem avaliação do especialista, expressa que o Dr. Kamel Taha Junior tratou sintomaticamente a paciente e não buscou a causa, o que contribuiu para o desfecho.

A propósito, o Dr. Kamel Taha Junior, não tem



PODER JUDICIÁRIO
 TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

residência de obstetrícia e nem de medicina de emergência, portanto, não tem vasta experiência com as patologias obstétricas do terceiro trimestre. No caso em espécie, o esperado dele na condução médica, seria um exame clínico mais detalhado, uma melhor caracterização do sintoma principal, solicitação de exames complementares, e mesmo a solicitação de parecer do especialista, todo um cuidado para que não se deixe de reconhecer condições potencialmente graves, e nada disso se depreende das poucas anotações que ele realizou no prontuário, liberando em pouco tempo de observação a paciente, que retomou na mesma noite com descolamento prematuro de placenta. Obstetrícia vem do latim ob stare que quer dizer "ficar parado na frente" ou simplesmente "esperar", exatamente o que não foi feito." (grifo nosso)

Algumas observações do assistente técnico merecem destaque. Primeiro, reitera-se que o prontuário do primeiro atendimento não apontou a hipótese diagnóstica, ou seja, não identificou a causa da dor. Além disso, como observado, o médico que fez o atendimento, Dr. Kamel Taha Junior, *"não tem residência de obstetrícia e nem de medicina de emergência, portanto, não tem vasta experiência com as patologias obstétricas do terceiro trimestre"*. Não houve exame clínico mais detalhado para investigação da causa do sintoma principal, tampouco solicitação de exames complementares ou de parecer do especialista.

A autora afirmou em depoimento pessoal (p.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

278) que começou a passar mal aproximadamente duas horas depois de ter ido para casa e que voltou às pressas para o pronto socorro. Confira-se:

JUIZ: *Que horas que a senhora começou a passar mal depois de novo?*

DECLARANTE: *Umas duas horas depois que eu fui para casa. É que o Buscopan cortou a dor, né, e eu fui para casa, mas eu não consegui dormir porque eu não estava me sentindo bem, eu estava me sentindo incomodada. Aí e logo depois, umas duas horas depois, por aí, eu já comecei a ter sangramento sendo que aí a gente voltou às pressas de novo no pronto-socorro. Aí lá foi a mesma coisa, não fizeram nenhum exame, não quiseram chamar o médico, demoraram muito para chamar o médico para poder fazer o parto, mas eu já estava tendo sangramento nessa segunda vez.*

JUIZ: *A senhora voltou para o mesmo local?*

DECLARANTE: *Sim, para o pronto-socorro, para o mesmo local, só que aí eu já estava tendo sangramento já, sendo que foi a mesma coisa, ninguém fazia exame nenhum, ninguém fazia nada, ninguém me falava nada sobre o que podia estar acontecendo, ninguém chamava o médico. Eu pedia, eu pedi várias vezes para a enfermeira chamar o médico, mas ninguém chamava.*

JUIZ: *Eu vou fazer uma pergunta para a senhora porque tem uma manifestação aqui no processo, que está na f. 84, onde nessa manifestação da outra parte está dizendo que a senhora teria voltado ao atendimento por volta de 4h00 da*



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

manhã e já estaria com sangramento há uma hora. A senhora já estava com sangramento e demorou para voltar, o que é que aconteceu?

DECLARANTE: Não, eu não demorei para voltar, que não tem como, né? Eu estava grávida de 38 semanas, eu já estava sentindo dor. No caso eu voltei para casa, aí quando eu comecei a ter o sangramento, nisso a gente já saiu correndo lá de casa, a gente saiu correndo e foi para o pronto-socorro imediatamente. Foi assim, a gente chegou lá rápido. O que teve foi a demora do médico plantonista para chamar o ginecologista. Quando o ginecologista chegou lá para fazer o meu parto de emergência, nisso eu já estava há muito tempo no pronto-socorro, mas da minha casa até o pronto-socorro foi rápido. É que quando eu comecei a perceber o sangramento, nisso eu já fui correndo no pronto-socorro, a gente foi correndo já para o pronto-socorro. Chegando lá é que teve a demora, o médico que estava lá de plantão demorou muito, até ele me colocou para um lado, me colocou para o outro, me colocou numa sala de obstétrica lá. As enfermeiras, eram as enfermeiras que iam falar comigo, aí eu pedia para elas, eu falava: “Moça, deixa o meu marido entrar, chama o médico ginecologista, chama o meu médico”. Elas falavam: “Não pode, não pode, a gente tem que resolver o seu problema aqui. Calma, não é nada, não vai acontecer nada”. Nisso eu já



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

estava com sangramento e estava com muita dor, eu estava com muita dor, sendo que mesmo assim, mesmo assim demoraram demais. Demoraram, sim, um absurdo para poder chamar um especialista para poder me atender.” (grifo nosso)

A autora teve alta do primeiro atendimento à 01h da madrugada. Disse que o sangramento iniciou aproximadamente duas horas depois, tendo retornado imediatamente ao pronto socorro. O segundo atendimento, conforme informação constante do prontuário, só ocorreu às 05h15 (p. 31), e identificado extenso sangramento vaginal foi encaminhada para a Santa Casa de Misericórdia, com hipótese diagnóstica de “bolsa rota + sangramento” (p. 32). Foi admitida na Santa Casa às 5h50 (p. 61), realizada a cesariana “de urgência” às 06h30 pelo médico **Dr. Marcus Vinicius Caramico, CRM 091283** (p. 54).

O perito afirmou que a paciente foi atendida às 4h da madrugada, entretanto, tal afirmação não corresponde ao registro constante do prontuário, conforme mencionado.

De acordo com o depoimento da autora, não houve intercorrências durante a gestação, tendo feito acompanhamento pré-natal, não havendo nenhum problema com ela ou com a criança.

Ela foi atendida duas vezes e no primeiro atendimento foi liberada sem identificação da hipótese diagnóstica apesar de encontrar-se no 37º mês de gestação, tendo a instituição assumido o risco ao liberar uma paciente nestas condições.

Já no segundo atendimento, ela que recebera alta à 1h12 da madrugada disse que duas horas depois já havia retornado ao pronto socorro. Ocorre que, apesar de estar com dor intensa e expressivo sangramento, ela só veio a ser atendida às 5h15 da manhã, realizada “cesariana de urgência” as 06h30.



PODER JUDICIÁRIO
 TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Cumprir destacar que foi identificado o óbito do feto antes do parto (p. 41). Tendo o atestado de óbito do feto apontado como causa da morte “anoxia uterina”, não foi apontada outra causa para o falecimento da criança além da falta de oxigenação em razão do prematuro descolamento da placenta que não foi identificado a tempo.

O laudo do assistente técnico bem como os prontuários e a documentação médica e de enfermagem comprovam a falha no atendimento médico prestado à gestante e ao nascituro, que não resistiu.

Sobre o tema, confirmam-se julgados desta e de outras Câmaras:

RESPONSABILIDADE CIVIL. Município de Caieiras. Erro médico. Indenização por dano moral. Morte de recém-nascido, filho dos autores, decorrente de complicações inerentes à demora na realização do parto. Gestante que esteve no Hospital Municipal de Caieiras na noite anterior à realização do parto de emergência no Hospital Estadual de Taipas. Cardiotocografia que constatou o sofrimento fetal e a necessidade de procedimento cirúrgico imediato. Não realização do exame no Hospital Municipal e dispensa da gestante que indicam negligência médica. Ônus da prova que incumbia à ré. Teoria da carga dinâmica das provas. Dever do hospital municipal de comprovar a alegada inexistência de culpa de seus agentes. Ré que não pode ser beneficiada pela ausência de tais elementos. Responsabilidade civil da Municipalidade reconhecida, nos termos do artigo 37, § 6º, da



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Constituição Federal. Indenização por danos morais devida. Sentença de improcedência. Recurso de apelação que impugnou apenas a rejeição do pedido em relação ao Município de Caieiras. Recurso provido em parte. (TJSP; Apelação Cível 0003139-89.2007.8.26.0106; Relator (a): Antonio Carlos Villen; Órgão Julgador: 10ª Câmara de Direito Público; Foro de Caieiras - 2ª Vara Judicial; Data do Julgamento: 04/05/2015; Data de Registro: 20/05/2015). (g.n.)

“EMENTA: RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. ERRO MÉDICO. Procedimentos inadequados durante trabalho de parto que teriam provocado anoxia neonatal grave em recém-nascida, acarretando-lhe microcefalia, limitações motoras e neurológicas, paralisia cerebral e tendência a infecções. Pretensão à indenização por danos morais, materiais e estéticos. Prova pericial que revela a ausência de anotação do monitoramento dos batimentos cardíacos do feto, procedimento essencial para boa condução do trabalho de parto. Ausência de prova de que a anoxia tenha sido causada por fatores pré-natais. Danos comprovados. Ausência de prova de que o serviço foi prestado adequadamente ou de ocorrência de uma das excludentes de responsabilidade. Responsabilidade civil configurada. Dever de indenizar pelos danos



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

materiais e morais. Dano estético. Inocorrência. Pensão mensal vitalícia devida. Dever estatal de fornecer atendimento médico e itens prescritos para melhoria das condições de vida da menor. Art. 196 da Constituição Federal. Dever estatal de providenciar vaga em escola que atenda às necessidades especiais da menor. Sentença de parcial procedência reformada em parte. Recurso das autoras parcialmente provido, recurso da ré e reexame necessário improvidos. (Apelação Cível nº 0046675-09.2008.8.26.0562, 10ª Câmara de Direito Público, rel. Des. PAULO GALIZIA, julgada em 20.1.2016).(g.n.)

DIREITO CIVIL. RESPONSABILIDADE CIVIL. APELAÇÃO. INDENIZAÇÃO POR ERRO MÉDICO. PROVA PERICIAL QUE CONSTATOU A FALTA DE SEGUIMENTO DOS PROTOCOLOS VIGENTES À ÉPOCA DOS FATOS. MORTE DO FETO POR ANOXIA INTRAUTERINA. RESPONSABILIDADE CARACTERIZADA. SENTENÇA REFORMADA. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. I. Caso em Exame Trata-se de Ação de Indenização por Danos Morais que visa à reparação em virtude da falha na prestação dos serviços médicos ofertados pela parte requerida. II. Questão em Discussão 2. A questão em discussão consiste em definir se houve a configuração de dano moral indenizável na hipótese dos autos. III. Razões de Decidir 3. Laudo pericial produzido nos autos que



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

*comprovou o não seguimento dos protocolos vigentes à época dos fatos. 4. A fixação da indenização por danos morais no importe de R\$25.000,00 se revela adequada ao caso concreto. IV. Dispositivo e Tese 5. Recurso parcialmente provido. Tese de julgamento: 1. Erro médico caracterizado pelo não seguimento de protocolos. 2. Indenização por dano moral fixada em R\$25.000,00 que se revela adequada ao caso concreto. (...) “Ainda que se alegue que, no dia do primeiro atendimento, não havia sangramento ou que a placenta se encontrava intacta, o fato de o estabelecimento médico ter deixado de proceder de acordo com a boa prática médica, acaba por culminar responsabilização civil decorrente da instalação de nexos de causalidade entre a conduta adotada pela parte requerida e o óbito do feto. Apesar de não ser possível concluir que a realização dos demais exames culminaria no nascimento com vida da criança, conforme restou bem consignado pela perita às fls. 359, em resposta ao quesito 9 formulado pela requerente, tal providência poderia ter aumentado as expectativas de vida do infante. Assim, considerando tal circunstâncias, deve ser reconhecida a responsabilidade civil da requerida no caso concreto, e não se pode deixar de reconhecer e impor reparação ao ato ilícito praticado. (...) (TJSP; **Apelação Cível 1042891-46.2015.8.26.0114; Relator (a): Alvaro Passos; Órgão Julgador: 2ª Câmara de Direito Privado; Foro de Campinas - 5ª Vara Cível;***



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Data do Julgamento: 29/01/2025; Data de Registro: 30/01/2025). (g.n.)

APELAÇÃO E REEXAME NECESSÁRIO – Ação de indenização – Erro médico - Danos morais e pensão mensal vitalícia – Criança nascida no Hospital e Maternidade Interlagos Waldemar Seyssel com anóxia neonatal (lesão cerebral por oxigenação insuficiente) ocorrida durante o parto, que culminou em sequelas neurológicas irreversíveis (encefalopatia com comprometimento grave das funções cognitivas e motoras, e dependência total aos cuidados de terceiros para as atividades básicas da vida diária) – Criança grande para a idade gestacional (GIG) e macrossômica de grau I (peso acima de 4.000g), em primigesta de estatura não elevada - Inconsistências ou deficiências do partograma e ficha do recém-nascido - Realização de episiotomia (EMLD), que pressupõe dificuldade na fase expulsiva do parto - Sinais de sofrimento fetal (taquissístolia e padrão comprimido) identificados e a ausência de correto monitoramento fetal - Condução dos trabalhos por médicos-residentes, sem notícia alguma de acompanhamento e orientação direta por supervisor e preceptor - Baixa probabilidade de etiologia genética como causa da patologia do recém-nascido, aliado à anóxia registrada em prontuário, que pode resultar em encefalopatia neonatal - **Configuração de conduta culposa,**



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

na modalidade do erro médico-hospitalar, avaliado pelo conjunto dos elementos de convicção, a despeito do laudo pericial concluir pela observância aos bons princípios da prática médica - Avaliação que exige não só olhar pontual à conduta médica, mas esse olhar no contexto amplo dos fatos, a incluir as graves deficiência da gestão hospitalar - Indenização por danos morais e pensão mensal vitalícia devidas - Valor fixado para a indenização, contudo, que deve ser reduzido, para atender aos critérios da razoabilidade e proporcionalidade – Sentença parcialmente reformada – RECURSO VOLUNTÁRIO E REEXAME NECESSÁRIO PARCIALMENTE PROVIDOS. (TJSP; Apelação / Remessa Necessária 0006457-69.2012.8.26.0053; Relator (a): Vicente de Abreu Amadei; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Público; Foro Central - Fazenda Pública/Acidentes - 3ª Vara de Fazenda Pública; Data do Julgamento: 19/11/2024; Data de Registro: 19/11/2024).(g.n.)

“Responsabilidade civil. Erro médico. Longo período de tempo entre atendimento a parturiente e cesariana, causando sofrimento fetal e anoxia que resultaram em paralisia cerebral irreversível no recém nascido. Pleito por danos materiais e morais julgado improcedente. Recurso. Prova da culpa do médico (subjetiva) e do nosocômio (objetiva).



PODER JUDICIÁRIO
 TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Relação causa e efeito. Nexo demonstrado. Ausência de danos materiais (atendimento pelo SUS). Condenação, no entanto, pelos danos morais. Recurso parcialmente provido.” (Ap. nº 9058988-51.2006.8.26.0000, 4ª Câmara de Direito Privado, rel. Des. Fábio Quadros, j. em 26/05/2011). (g.n.)

Apelação Cível. Responsabilidade civil. Indenização por danos morais – Erro médico – Preliminares – Legitimidade ad causam – Médicos – Art. 37, §6º, da Constituição Federal – Tema nº 940 do C. Supremo Tribunal Federal – Ação por danos causados por agente público deve ser proposta em face do Estado ou da pessoa jurídica de direito privado prestadora de serviço público – Garantia do direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa - Afastamento. Recurso – Nulidade – Falta de dialeticidade com a sentença – Arguição genérica – Apelação que atende aos requisitos legais – Afastamento. Sentença – Fixação de danos morais – Nulidade – Decisão que fundamentou devidamente o ressarcimento determinado – Afastamento. Indenização por danos morais – Erro médico – Paciente que chegou ao plantão reportando fortes dores abdominais e perda de líquidos – Gestação avançada – Ausência de acompanhamento na indução e condução do parto – Prontuário médico que reporta a realização de único e inadequado exame



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

diagnóstico – Exames laboratoriais indicativos de significativas alterações na gestante e no feto ignoradas pela equipe médica – Óbito fetal após longa e injustificada espera – Opção pelo parto transpélvico do nascituro – Paciente com quadro de eclâmpsia e anemia aguda – Manifestação de crise convulsiva e forte hemorragia – Necessidade de cuidados intensivos – Falha no atendimento médico prestado - Danos morais evidenciados – Fixação em patamar elevado dado o grau de culpa dos requeridos e os graves eventos resultantes – Majoração que se impõe - Atualização dos valores devidos – Modificação no ponto - Sentença de procedência mantida com observação Nega-se provimento aos recursos dos requeridos, e dá-se parcial provimento ao recurso dos requerentes. (TJSP; **Apelação Cível 1001795-42.2016.8.26.0526; Relator (a): Ricardo Anafe; Órgão Julgador: 13ª Câmara de Direito Público; Foro de Salto - 1ª Vara; Data do Julgamento: 13/06/2024; Data de Registro: 13/06/2024). (g.n.)**

“EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. ERRO MÉDICO. Afastamento da preliminar de ilegitimidade passiva suscitada pela FESP. Sentença citra petita, ante a omissão em relação ao pedido de indenização por danos morais formulado pelo coautor. Vício reconhecido de ofício, com imediata apreciação do pedido, nos



PODER JUDICIÁRIO
 TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

*termos do art. 1.013, § 3º, III, do CPC. Correção de erros materiais que constaram da sentença, não sanados mesmo com a oposição de embargos de declaração. **Alegação de falha no atendimento médico prestado durante parto, acarretando anoxia neonatal e sequelas neurológicas irreversíveis, com déficit no desenvolvimento neuropsicomotor. Falha na conduta médica comprovada pelo laudo do IMESC. Inobservância aos protocolos de obstetrícia no tocante ao intervalo de controle dos batimentos cardíacos do feto. Embora não ateste de forma inequívoca o nexo causal entre a conduta médica e o sofrimento fetal, o laudo pericial é conclusivo ao apontar que a ausência de adequado monitoramento implicou a perda da chance de constatá-lo em momento anterior, o que certamente poderia ter evitado ou minorado as consequências advindas do evento. Danos morais e estéticos caracterizados. Redução do montante da indenização fixada na sentença. Reparação dos danos materiais restrita àqueles efetivamente comprovados nos autos. Cabimento da fixação de pensão mensal vitalícia em favor do infante, em razão da incapacidade laborativa, e de sua genitora, que resta impossibilitada de exercer atividade remunerada por se dedicar exclusivamente aos cuidados do filho. Revisão do termo inicial do pensionamento vitalício. Valor devido a partir da data em que o menor completará quatorze anos de idade, e, em relação***



PODER JUDICIÁRIO
 TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

à genitora, desde a data em que deixou seu emprego formal. Redistribuição dos ônus sucumbenciais, que passarão a ser integralmente suportados pelo réu. Recursos interpostos pelas partes e remessa necessária, considerada interposta, parcialmente providos. (Apelação Cível nº 1025927- 98.2014.8.26.0053, 5ª Câmara de Direito Público, rel. Des. EDUARDO PRATAVIERA, julgada em 10.11.2023) (g.n.)

“EMENTA: APELAÇÕES Ação de indenização por erro médico Pensão mensal vitalícia, danos morais e estéticos Cesariana de urgência por sofrimento fetal agudo Recém-nascido acometido de anóxia perinatal grave Sentença de procedência Pretensão de reforma Possibilidade, em parte Gratuidade de justiça pleiteada pela Santa Casa - Deferimento Nexo de causalidade entre a conduta estatal e o evento danoso - Perícia judicial a confirmar a inadequação do procedimento médico relativo ao controle dos batimentos cardíacos fetais, por aproximadamente uma hora Medida acautelatória utilizada para fins de identificação de sofrimento fetal agudo e de necessidade urgente de cesariana - Inobservância Negligência médica caracterizada Cabimento de danos morais e estéticos Aplicação da Súmula nº 387 do STJ Pensão mensal Incidência de 13º salário apenas sobre a pensão da autora Luciana, diante do



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

*caráter substitutivo do salário que recebia Precedente Parcial provimento dos recursos da Santa Casa e do Município. Não provimento do recurso da requerida Luci. (...) Conforme concluiu a i. perita no laudo de fls. 507/517, direcionado aos procedimentos do parto na autora Luciana, “O recém-nascido apresentou anoxia neonatal. Vários os fatores que podem determinar a evolução indesejada para o quadro de anoxia neonatal, muitos deles não relacionados com a conduta obstétrica no momento do parto. Tivemos, porém, um período compreendido entre 00h e 01h00m sem controle dos batimentos cardíacos fetais, portanto não temos como saber se o feto apresentou desaceleração dos batimentos cardíacos que pudessem indicar um sofrimento fetal agudo e antecipar a indicação do parto cesária ou não” (destaquei). Na discussão do objeto da perícia neste laudo, a i. perita consignou que “Nesse momento, o controle dos batimentos cardíacos fetais não seguiu o recomendado pela FEBRASGO (Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia)” (destaquei) e indicou que o acompanhamento deve ser realizado a cada trinta minutos.” (realce nosso) **(Apelação Cível nº 1002982-65.2014.8.26.0038, 6ª Câmara de Direito Público, rel. Des. MARIA OLÍVIA ALVES, julgada em 5.8.2019)(g.n.)***

Conclui-se, desta forma, que, ao contrário do entendimento adotado pela sentença, a responsabilidade da Municipalidade



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

de Monte Alto ficou bem caracterizada, assim como o dano moral, uma vez que a perda de um filho acarreta presunção de dor e, no caso em exame, ofensa a direito da personalidade, sendo devida a indenização. O valor, que objetiva proporcionar alguma compensação pelo sofrimento suportado, dever ser arbitrado sem olvidar os princípios da razoabilidade e proporcionalidade e sem acarretar enriquecimento sem causa; a quantia de R\$ 80.000,00 representa valor equânime, sem prejuízo de eventual direito de regresso.

Com relação ao termo inicial da correção monetária e dos juros de mora, em se tratando de responsabilidade decorrente de dano moral, cabe adotar o entendimento predominante nesta 10ª Câmara de Direito Público, no sentido de ser inaplicável o enunciado da Súmula 54 do STJ.

Não se olvida que, diante da ausência de norma reguladora específica, há quem entenda aplicável a referida Súmula 54, que prescreve: “Os juros moratórios fluem a partir do evento danoso, em caso de responsabilidade extracontratual”. No entanto, mostra-se mais razoável o entendimento de que o verbete é voltado especificamente à indenização por dano patrimonial, considerando-se que os julgados precedentes da Súmula cuidavam especificamente de indenizações materiais.

Atualmente, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça inclina-se no sentido de que a indenização por dano moral, por ser fixada apenas no julgamento, deve ser atualizada a partir de tal data, pois antes desse momento o direito do peticionário ainda não tinha sido valorado, quantificado. Juros e correção monetária segundo a SELIC, a teor do disposto no artigo 3º da EC 113/2021.

Atribui-se à ré o pagamento da verba honorária fixada em 12% do valor da condenação.

Ante o exposto, dá-se provimento ao recurso para a procedência do pedido inicial nos termos acima, provido o recurso da



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

autora para condenar a requerida ao pagamento da indenização de R\$80.000,00 (oitenta mil reais) com correção monetária e juros legais de mora a contar da publicação deste julgamento, além de custas e despesas processuais e honorários advocatícios.

ANTONIO CELSO AGUILAR CORTEZ
RELATOR