



II

DÉCIMA OITAVA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0850075-36.2022.8.19.0001

APELANTE 1: OSMAR DA SILVA CAVALCANTE

APELANTE 2: FABIANA BRASIL DA SILVA PEREIRA

APELANTE 3: GRUPO HOSPITALAR DO RIO DE JANEIRO
LTDA - ASSIM SAÚDE

APELANTE 4: RRM REDE RIO DE MEDICINA LTDA

APELADO: OS MESMOS

RELATORA: **DESEMBARGADORA MARIA REGINA NOVA**

Ementa: DIREITO DO CONSUMIDOR E RESPONSABILIDADE CIVIL. APELAÇÕES CÍVEIS. ERRO MÉDICO. INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO. ATRASO NA ADMINISTRAÇÃO DE FIBRINOLÍTICO. AUSÊNCIA DE PRESCRIÇÃO INICIAL DE MEDICAÇÕES INDICADAS. RESPONSABILIDADE OBJETIVA DO HOSPITAL E DA OPERADORA. RESPONSABILIDADE SUBJETIVA DA MÉDICA. LEGITIMIDADE PASSIVA DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. MANUTENÇÃO DA INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS, DO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS E DOS LUCROS CESSANTES. **RECURSO DA APELANTE 4 NÃO CONHECIDO. DEMAIS RECURSOS CONHECIDOS E DESPROVIDOS.**





DÉCIMA OITAVA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0850075-36.2022.8.19.0001

I. CASO EM EXAME

1. Apelações cíveis interpostas contra sentença que, em ação indenizatória fundada em alegado erro no atendimento de paciente com infarto agudo do miocárdio, julgou parcialmente procedentes os pedidos para condenar solidariamente os réus ao pagamento de indenização por danos morais e ao fornecimento de medicamentos de uso contínuo, tendo sido posteriormente reconhecido, em embargos de declaração, o direito ao recebimento de lucros cessantes, a serem apurados em liquidação. A parte autora requereu a majoração da indenização. A médica, a operadora de plano de saúde e a prestadora de serviços médicos buscaram o afastamento da responsabilização.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há 2 questões em discussão: (i) definir se o recurso interposto por uma das rés deve ser conhecido, diante da intempestividade certificada; (ii) estabelecer se houve falha na prestação do serviço médico-hospitalar e conduta culposa da médica, aptas a justificar a manutenção da responsabilização solidária das rés e das condenações impostas na sentença.



DÉCIMA OITAVA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0850075-36.2022.8.19.0001

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. O recurso interposto pela prestadora de serviços médicos não é conhecido porque foi apresentado fora do prazo legal de quinze dias previsto no artigo 1.003, parágrafo 5º, do Código de Processo Civil, conforme certidão cartorária constante dos autos.
4. A operadora de plano de saúde tem legitimidade passiva porque integra a cadeia de fornecimento do serviço de assistência médica prestado em rede assistencial vinculada, respondendo pelos danos decorrentes da defeituosa prestação do serviço.
5. A controvérsia submete-se ao Código de Defesa do Consumidor, de modo que o hospital e a operadora respondem objetivamente pelos danos decorrentes de falha na prestação do serviço, independentemente de culpa.
6. A responsabilidade da médica é subjetiva, por se tratar de profissional liberal, e exige prova de conduta culposa caracterizada por negligência, imprudência ou imperícia.
7. A prova pericial demonstra atraso na administração do fibrinolítico indicado para o tratamento do infarto agudo do miocárdio e aponta a ausência, na fase inicial do atendimento, de prescrição de medicações relevantes, como vasodilatador endovenoso, ácido acetilsalicílico, Clopidogrel e Enoxaparina.



DÉCIMA OITAVA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0850075-36.2022.8.19.0001

8. A pronta administração dessas terapias constitui medida essencial para limitar a extensão da área isquêmica e reduzir o risco de complicações cardiovasculares, de modo que a ausência de prescrição inicial evidencia conduta incompatível com o padrão técnico esperado.
9. A inadequação do manejo terapêutico inicial revela atuação negligente da médica e comprova o nexo causal entre a falha do atendimento e o agravamento do quadro clínico, o que justifica a responsabilização civil da profissional e, objetivamente, das pessoas jurídicas rés.
10. O valor fixado a título de danos morais observa os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, considerando a gravidade da lesão, a extensão das consequências do evento danoso e a finalidade compensatória e pedagógica da indenização, não havendo fundamento para modificação.
11. Devem ser mantidas as determinações relativas ao fornecimento de medicamentos de uso contínuo e ao pagamento de lucros cessantes, pois encontram amparo na prova produzida e asseguram a efetiva reparação dos prejuízos suportados.

IV. DISPOSITIVO E TESE

12. **Recurso da apelante 4 não conhecido. Demais recursos conhecidos e desprovidos.**



DÉCIMA OITAVA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0850075-36.2022.8.19.0001

Tese de julgamento: 1. A prova pericial que evidencia atraso na administração do fibrinolítico e ausência de prescrição inicial de terapias indicadas para o tratamento de infarto agudo do miocárdio comprova a falha do serviço médico-hospitalar, caracteriza a culpa da médica e mantém a responsabilização da operadora e do hospital, bem como as condenações fixadas na sentença.

Dispositivos relevantes citados: Código de Processo Civil, artigo 1.003, parágrafo 5º; Código de Defesa do Consumidor, artigos 2º, 3º, 14 e 34; Código Civil de 2002, artigo 932, inciso III.

Jurisprudência relevante citada: Superior Tribunal de Justiça, Recurso Especial nº 866.371/RS, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 27/3/2012, DJe de 20/8/2012.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, em que figuram as partes acima epigrafadas,

ACORDAM os Desembargadores da Décima Oitava Câmara de Direito Privado em julgar o presente recurso, nos termos do que consta da certidão de julgamento.



DÉCIMA OITAVA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0850075-36.2022.8.19.0001

VOTO

Presentes os requisitos de admissibilidade, conheço do recurso.

Trata-se de apelações cíveis interpostas contra a sentença proferida pelo Juízo da 19ª Vara Cível da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, nos autos da ação indenizatória ajuizada por OSMAR DA SILVA CAVALCANTE em face de RRM – REDE RIO DE MEDICINA LTDA, FABIANA BRASIL DA SILVA PEREIRA e GRUPO HOSPITALAR DO RIO DE JANEIRO LTDA – ASSIM SAÚDE.

O autor ajuizou a demanda alegando que, na madrugada de 16/07/2022, dirigiu-se ao Hospital Assim Tijuca em razão de fortes dores no peito, tendo sido atendido pela médica FABIANA BRASIL DA SILVA PEREIRA.

Sustentou que o exame de eletrocardiograma evidenciou quadro de infarto agudo do miocárdio, sendo indicada a realização de trombólise imediata.

Afirmou que houve atraso na adoção das medidas terapêuticas e falhas na condução do atendimento, incluindo administração inadequada de medicação e demora na transferência para o CTI. Alegou que tais circunstâncias ocasionaram



DÉCIMA OITAVA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0850075-36.2022.8.19.0001

agravamento do quadro clínico, resultando em insuficiência cardíaca grave, arritmia e necessidade de implantação de marcapasso.

Requeru a condenação dos réus ao custeio de medicamentos e tratamento de reabilitação, pagamento de indenização por danos morais no valor de R\$ 400.000,00, indenização por danos emergentes, lucros cessantes e pensionamento mensal enquanto perdurasse sua incapacidade laboral.

A ré GRUPO HOSPITALAR DO RIO DE JANEIRO LTDA – ASSIM SAÚDE apresentou contestação sustentando que sua atuação se limitou ao cumprimento do objeto social da operadora de plano de saúde, consistente no custeio das despesas médico-hospitalares decorrentes do atendimento realizado na rede credenciada, não havendo ingerência sobre a conduta médica adotada. Alegou inexistência de falha na prestação do serviço e ausência de nexo causal entre sua atuação e os danos alegados.

A ré RRM – REDE RIO DE MEDICINA LTDA apresentou contestação afirmando que o autor recebeu atendimento médico adequado e que todos os protocolos clínicos foram observados. Sustentou inexistência de erro médico ou falha na prestação do serviço, bem como ausência de comprovação das sequelas alegadas e do nexo causal entre a conduta dos profissionais e o resultado danoso.



DÉCIMA OITAVA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0850075-36.2022.8.19.0001

A ré FABIANA BRASIL DA SILVA PEREIRA também apresentou contestação arguindo, em síntese, a inexistência de erro na condução do atendimento médico, defendendo que a assistência prestada observou os parâmetros técnicos aplicáveis ao caso.

Sobreveio sentença que julgou parcialmente procedentes os pedidos para condenar solidariamente os réus ao pagamento de indenização por danos morais no valor de R\$ 100.000,00, corrigidos monetariamente pela taxa SELIC a partir da fixação, bem como ao fornecimento dos medicamentos de uso contínuo do autor enquanto perdurar a moléstia.

Em sede de embargos de declaração opostos pela parte autora, foi suprida omissão para reconhecer o direito ao recebimento de lucros cessantes, a serem apurados em liquidação de sentença.

Inconformado, OSMAR DA SILVA CAVALCANTE interpôs recurso de apelação sustentando, em síntese, que restou comprovada a falha no atendimento médico, notadamente pelo atraso na administração do fibrinolítico e pela inadequada condução do tratamento inicial do infarto agudo do miocárdio, circunstâncias que teriam contribuído para o agravamento de seu quadro clínico. Requereu a majoração da verba compensatória.



DÉCIMA OITAVA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0850075-36.2022.8.19.0001

A apelada FABIANA BRASIL DA SILVA PEREIRA apresentou contrarrazões pugnando pela manutenção da sentença, sustentando inexistir falha na conduta médica adotada e afirmando que o atendimento prestado observou os protocolos clínicos aplicáveis ao caso.

Também inconformada, FABIANA BRASIL DA SILVA PEREIRA interpôs recurso de apelação requerendo a reforma da sentença para afastar sua responsabilização, sustentando inexistência de erro médico e ausência de prova de conduta culposa capaz de justificar a condenação.

O apelado OSMAR DA SILVA CAVALCANTE apresentou contrarrazões defendendo a manutenção da sentença, afirmando que a prova pericial teria demonstrado a ocorrência de atraso no tratamento e falhas na condução clínica do caso, circunstâncias que teriam contribuído para o agravamento do quadro de saúde do autor.

O GRUPO HOSPITALAR DO RIO DE JANEIRO LTDA – ASSIM SAÚDE também interpôs recurso de apelação sustentando, em síntese, sua ilegitimidade para responder pelos danos alegados, por se tratar de operadora de plano de saúde que apenas custeou as despesas médico-hospitalares, sem participação na escolha do profissional ou na condução do tratamento médico. Requereu a reforma da sentença para afastar sua responsabilização.



DÉCIMA OITAVA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0850075-36.2022.8.19.0001

Em contrarrazões, OSMAR DA SILVA CAVALCANTE sustentou a manutenção da sentença, afirmando que a operadora integra a cadeia de fornecimento do serviço de assistência médica e responde solidariamente pelas falhas na prestação do serviço, nos termos do Código de Defesa do Consumidor.

Por fim, RRM – REDE RIO DE MEDICINA LTDA interpôs recurso de apelação requerendo a reforma da sentença para afastar sua responsabilização, sustentando inexistência de erro médico ou defeito na prestação do serviço hospitalar, bem como ausência de comprovação do nexo causal entre o atendimento prestado e as sequelas alegadas pelo autor.

O apelado OSMAR DA SILVA CAVALCANTE apresentou contrarrazões arguindo preliminar de intempestividade do recurso da ré e, no mérito, defendendo a manutenção da sentença, sob o argumento de que a prova pericial teria apontado atraso na administração do tratamento adequado e falhas no protocolo médico adotado.

Pois bem.

Inicialmente, deixo de conhecer do recurso interposto por RRM – REDE RIO DE MEDICINA LTDA em razão da intempestividade devidamente certificada no indexador nº 258443452.



DÉCIMA OITAVA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0850075-36.2022.8.19.0001

O artigo 1.003, parágrafo 5º, do Código de Processo Civil estabelece que o prazo para interposição do recurso de apelação é de quinze dias, contados da intimação da decisão recorrida, constituindo pressuposto objetivo de admissibilidade recursal a sua interposição dentro do prazo legal. A inobservância desse requisito impede o conhecimento do recurso pelo órgão julgador, por ausência de pressuposto extrínseco de admissibilidade.

No caso dos autos, a certidão cartorária atesta a interposição extemporânea do recurso, circunstância que impõe o seu não conhecimento.

De outra parte, presentes os requisitos de admissibilidade recursal, conheço dos demais recursos interpostos.

Prosseguindo, rejeito a arguição de ilegitimidade passiva suscitada pelo GRUPO HOSPITALAR DO RIO DE JANEIRO LTDA.

O sistema protetivo instituído pelo Código de Defesa do Consumidor estabelece que todos os integrantes da cadeia de fornecimento respondem pelos danos decorrentes da defeituosa prestação do serviço.

Nos termos dos artigos 2º, 3º, 14 e 34 do Código de Defesa do Consumidor, bem como do artigo 932, inciso III, do Código Civil de 2002, a responsabilidade do fornecedor abrange



DÉCIMA OITAVA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0850075-36.2022.8.19.0001

também os atos praticados por seus prepostos ou por aqueles que atuem em sua rede de prestação de serviços.

Vale registrar que a jurisprudência consolidada do Superior Tribunal de Justiça reconhece que a operadora de plano de saúde responde perante o consumidor pelos defeitos da assistência médico-hospitalar prestada no âmbito de sua rede credenciada ou referenciada, entendimento reafirmado no julgamento do Recurso Especial nº 866371/RS, de relatoria do Ministro Raul Araújo.

RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. CONSUMIDOR. CIVIL. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DAS OPERADORAS DE PLANO DE SAÚDE. ERRO MÉDICO. DEFEITO NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO. DANO MORAL RECONHECIDO. VALOR DA INDENIZAÇÃO. MAJORAÇÃO. RECURSO PROVIDO. 1. Se o contrato for fundado na livre escolha pelo beneficiário/segurado de médicos e hospitais com reembolso das despesas no limite da apólice, conforme ocorre, em regra, nos chamados seguros-saúde, não se poderá falar em responsabilidade da seguradora pela má prestação do serviço, na medida em que a eleição dos médicos ou hospitais aqui é feita pelo próprio paciente ou por pessoa de sua confiança, sem indicação de profissionais credenciados ou diretamente vinculados à referida



DÉCIMA OITAVA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0850075-36.2022.8.19.0001

seguradora. A responsabilidade será direta do médico e/ou hospital, se for o caso. 2. Se o contrato é fundado na prestação de serviços médicos e hospitalares próprios e/ou credenciados, no qual a operadora de plano de saúde mantém hospitais e emprega médicos ou indica um rol de conveniados, não há como afastar sua responsabilidade solidária pela má prestação do serviço. 3. A operadora do plano de saúde, na condição de fornecedora de serviço, responde perante o consumidor pelos defeitos em sua prestação, seja quando os fornece por meio de hospital próprio e médicos contratados ou por meio de médicos e hospitais credenciados, nos termos dos arts. 2º, 3º, 14 e 34 do Código de Defesa do Consumidor, art. 1.521, III, do Código Civil de 1916 e art. 932, III, do Código Civil de 2002. Essa responsabilidade é objetiva e solidária em relação ao consumidor, mas, na relação interna, respondem o hospital, o médico e a operadora do plano de saúde nos limites da sua culpa. 4. Tendo em vista as peculiaridades do caso, entende-se devida a alteração do montante indenizatório, com a devida incidência de correção monetária e juros moratórios. 5. Recurso especial provido. (REsp n. 866.371/RS, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 27/3/2012, DJe de 20/8/2012.)



DÉCIMA OITAVA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0850075-36.2022.8.19.0001

Assim, tendo o serviço médico sido prestado no âmbito da rede assistencial vinculada à operadora, resta caracterizada a legitimidade passiva do GRUPO HOSPITALAR para responder pela demanda.

Isso posto, passo ao exame do mérito, reafirmando que a controvérsia posta em julgamento está submetida às normas e princípios do Código de Defesa do Consumidor, uma vez que a relação estabelecida entre paciente, hospital e operadora de plano de saúde configura típica relação de consumo.

O artigo 14 do referido diploma legal consagra a responsabilidade objetiva do fornecedor pelos danos decorrentes de defeitos relativos à prestação do serviço, independentemente da demonstração de culpa, bastando a comprovação do defeito, do dano e do nexo causal.

Nesse contexto, tanto a RRM – REDE RIO DE MEDICINA LTDA quanto o GRUPO HOSPITALAR DO RIO DE JANEIRO LTDA respondem objetivamente pelos danos decorrentes de eventual falha na prestação do serviço médico-hospitalar.

Diversamente, em relação à médica FABIANA BRASIL DA SILVA PEREIRA, profissional liberal, incide a regra prevista no parágrafo 4º do artigo 14 do Código de Defesa do Consumidor, segundo a qual a responsabilidade é subjetiva, exigindo a comprovação de conduta culposa caracterizada por negligência, imprudência ou imperícia.



DÉCIMA OITAVA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0850075-36.2022.8.19.0001

Prosseguindo na análise do mérito, a aferição da responsabilidade civil no presente caso exige a análise da prova técnica produzida nos autos, especialmente do laudo pericial, a fim de verificar se o atendimento prestado observou os protocolos médicos aplicáveis ao tratamento do infarto agudo do miocárdio e se eventual irregularidade contribuiu para o agravamento do quadro clínico do paciente.

A prova pericial produzida nos autos fornece elementos técnicos relevantes acerca da condução do atendimento médico prestado ao autor.

Na conclusão do laudo complementar, o perito judicial registra que houve atraso na administração do fibrinolítico indicado para o tratamento do infarto agudo do miocárdio, bem como aponta a ausência, no prontuário da emergência, de prescrição de medicação vasodilatadora endovenosa para controle da hipertensão arterial sistêmica severa, especificamente Nitroglicerina (Tridil®).

O expert também observa que não constam na prescrição da fase inicial do atendimento outras medicações consideradas relevantes para o manejo do quadro, como ácido acetilsalicílico (AAS), Clopidogrel e Enoxaparina, registrando que tais fármacos apenas passam a ser mencionados na documentação relativa à internação do paciente na Unidade de Terapia Intensiva, ocorrida às 09:00 horas (laudo complementar, p. 24).



DÉCIMA OITAVA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0850075-36.2022.8.19.0001

De acordo com a prova técnica, em se tratando de infarto agudo do miocárdio com supra de segmento ST, a pronta administração das medicações indicadas nos protocolos clínicos constitui medida essencial para limitar a extensão da área isquêmica e reduzir o risco de complicações cardiovasculares.

Assim, a ausência de prescrição dessas terapias na fase inicial do atendimento, conforme apontado pelo perito judicial, evidencia conduta incompatível com o padrão técnico esperado para o manejo do quadro apresentado pelo paciente.

Tal circunstância revela atuação negligente na condução do atendimento médico, restando caracterizada a culpa da profissional liberal demandada.

Diante desse contexto, restam configurados os elementos necessários à responsabilização civil da médica FABIANA BRASIL DA SILVA PEREIRA, uma vez demonstrados o dano experimentado pelo autor, o nexo causal com o atendimento prestado e a conduta culposa evidenciada pela inadequação do manejo terapêutico inicial do quadro clínico.

De igual modo, em relação às pessoas jurídicas rés, a falha verificada na prestação do serviço médico-hospitalar atrai a incidência da responsabilidade objetiva prevista no artigo 14 do Código de Defesa do Consumidor.



DÉCIMA OITAVA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0850075-36.2022.8.19.0001

Assim, no mérito, a sentença não merece reparo, porquanto analisou adequadamente o conjunto probatório e aplicou corretamente as normas jurídicas pertinentes à hipótese, reconhecendo a falha na prestação do serviço médico-hospitalar e a consequente responsabilidade dos réus pelos danos experimentados pelo autor.

No que tange ao valor arbitrado a título de compensação por danos morais, verifica-se que o montante fixado observou os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, levando em consideração a gravidade da lesão sofrida pelo autor, a extensão das consequências do evento danoso e a finalidade compensatória e pedagógica da indenização.

O valor estabelecido mostra-se adequado às circunstâncias do caso concreto, não se revelando excessivo nem irrisório, razão pela qual não há fundamento para a sua modificação em sede recursal.

Por fim, devem ser mantidas, pelos seus próprios fundamentos, as determinações impostas na sentença relativas à obrigação de fornecimento de medicamentos de uso contínuo ao autor enquanto perdurar a moléstia, bem como a condenação ao pagamento de lucros cessantes, reconhecida em sede de embargos de declaração e remetida à fase de liquidação de sentença.



DÉCIMA OITAVA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0850075-36.2022.8.19.0001

Tais medidas encontram amparo na prova produzida nos autos e visam assegurar a efetiva reparação dos prejuízos suportados pelo paciente em decorrência do evento danoso.

Ante o exposto, voto no sentido de não conhecer do recurso interposto por RRM – REDE RIO DE MEDICINA LTDA (apelante 4), conhecer dos demais recursos e negar provimento ao recurso interposto por FABIANA BRASIL DA SILVA PEREIRA (apelante 2) ao recurso interposto pelo GRUPO HOSPITALAR DO RIO DE JANEIRO LTDA (apelante 3) e ao recurso interposto por OSMAR DA SILVA CAVALCANTE (apelante 1) mantendo-se integralmente a sentença.

Rio de Janeiro, na data da sessão de julgamento.

Desembargadora MARIA REGINA NOVA

Relatora