

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA
ESPECIALIZAÇÃO EM PERÍCIAS MÉDICAS

MARIA TERESA RIBEIRO DE ANDRADE OLIVEIRA

PERÍCIAS MÉDICAS NO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO PARANÁ EM 2023

CURITIBA

2024

MARIA TERESA RIBEIRO DE ANDRADE OLIVEIRA

PERÍCIAS MÉDICAS NO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO PARANÁ EM 2023

Artigo apresentado a Especialização em Perícias Médicas, do Departamento de Saúde Coletiva, Setor Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à conclusão do Curso.

Orientador(a): Rafael Garcia de Paula

CURITIBA

2024

RESUMO

Em demandas judiciais na área da saúde é quase imprescindível que o juiz seja auxiliado por um *expert*. Assim, visto o potencial impacto desta atuação, relevante avaliar como a produção pericial vem subsidiando as decisões dos juízes. Para tal, foram analisados os acórdãos do TJPR julgados em 2023 nos quais constam perícias médicas. Foi possível verificar que tais ações indenizatórias levaram em média 7 anos, usualmente com hospitais e clínicas como réus (em metade o médico consta do polo passivo). E, embora quase 50% dos atendimentos se ocorram pelo SUS, em apenas um terço das demandas se acionou o Estado. Em mais de 80% das ações foi concedido benefício da justiça gratuita. Quase metade das demandas analisadas contaram com perícias complementares e a atuação de assistentes técnicos foi rara exceção. A maioria (75%) dos laudos foi objeto de elogios, em especial quando conclusivos. O pedido de reparação de dano moral ocupou 100% das ações, já os danos estéticos foram citados em 36%. A improcedência dos pedidos é o padrão e o desprovimento ultrapassa a metade dos recursos. Os desfechos desfavoráveis em obstetrícia foram a maior causa de processos e 30% das ações se iniciaram após óbitos. Os procedimentos no CRM foram citados em quase 10% das análises, sendo utilizadas por peritos, julgadores e partes. Não infrequentemente, as partes questionaram as decisões judiciais, por descartarem ou considerarem as conclusões periciais apresentando motivação genérica ou inexistente. Mas as **sentenças foram quase sempre congruentes com o entendimento pericial, com as raras exceções sendo objeto de reforma ou nulidade pelos TJPR**. Esta realidade também foi observada em estudos similares (MG e SP), confirmando a relevância das perícias para a decisão judicial na crescente demanda de indenizações por “erro médico”.

Palavras-Chave: erro médico; perícia médica; direito médico

ABSTRACT

In legal disputes within the healthcare sector, it is almost indispensable for the judge to be assisted by an expert. Given the potential impact of this assistance, it is pertinent to evaluate how expert reports are supporting judicial decisions. To this end, judgments from the TJPR in 2023 involving medical expert reports were analyzed. It was found that such indemnity actions took an average of 7 years, typically with hospitals and clinics as defendants (in half of the cases, the doctor was also a defendant). Although nearly 50% of the services were provided by the SUS, the State was sued in only one-third of the cases. In more than 80% of the actions, the benefit of free legal aid was granted. Almost half of the analyzed cases had complementary expert reports, and the involvement of technical assistants was rare. The majority (75%) of the expert reports were praised by the judges, especially when conclusive. Claims for moral damages were present in all actions, while aesthetic damages were cited in 36% of the cases. The dismissal of claims is the standard, and more than half of the appeals were denied. Unfavorable outcomes in obstetrics were the main cause of lawsuits, and 30% of the actions were initiated after patient deaths. Procedures at the CRM were cited in almost 10% of the analyses, being used by experts, judges, and parties. Not infrequently, the parties questioned the judicial decisions for disregarding or considering the expert conclusions with generic or non-existent reasoning. However, the judgments were almost always consistent with the expert understanding, with rare exceptions being reformed or annulled by the TJPR. This reality was also observed in similar studies (MG and SP), confirming the relevance of expert reports for judicial decisions in the growing demand for compensation for "erros médicos".

Keywords: medical malpractice; expert; medical law

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 – DANOS - ALEGAÇÃO (%) E DEFERIMENTO (N).....	15
GRÁFICO 2 – RESULTADOS DAS SENTENÇAS (%) E DOS RECURSOS (N).....	18

LISTA DE ABREVIATURAS OU SIGLAS

BCF- Batimentos cardíacos fetais
CAOP - Centro de Apoio Operacional das Promotorias
CC - Câmara Cível
CDC - Código de Defesa do Consumidor
CEM - Código de Ética Médica
CNJ - Conselho Nacional de Justiça
CPC - Código de Processo Civil
CRM - Conselho Regional de Medicina
IML - Instituto Médico Legal
PEP - Processo ético-profissional
SP - São Paulo
SUS - Sistema único de Saúde
TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TEP - Tromboembolismo Pulmonar
TJMG - Tribunal de Justiça de Minas Gerais
TJPR - Tribunal de Justiça do Paraná
TJPR - Paraná
USP - Universidade de São Paulo
UTI - Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 MÉTODOS	10
3 RESULTADOS.....	13
3.1 DOS DANOS	17
3.2 DA FALHA INFORMACIONAL	18
3.3 DA INFECÇÃO HOSPITALAR	20
3.4 TEORIA DA PERDA DE CHANCE	21
3.5 CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR	22
3.6 DAS ESFERAS PENAL E ADMINISTRATIVA.....	23
3.7 DA QUALIDADE DAS PERÍCIAS	25
3.8 CASOS SEM PERÍCIA	30
4 DISCUSSÃO	34
5 CONCLUSÃO	40
6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	41

1 INTRODUÇÃO

A perícia médica é relevante em casos complexos, pois, “não dispondo o juiz de conhecimentos técnicos ou científicos inerentes a outros ramos do conhecimento, deve contar com a colaboração de um terceiro”¹, que, enquanto sujeito processual, “manifestará ao Juízo aquilo que, segundo o melhor referencial técnico-metodológico possível, o objeto da perícia lhe revela, produzindo declaração que disso dá testemunho.”²

Quanto a valoração da perícia, o sistema adotado no Brasil atualmente é o “da persuasão racional ou livre convencimento motivado, que oportuniza que o juiz se convença livremente de qualquer prova constante nos autos, desde que ele indique as razões de seu convencimento”. Entretanto, “para valorar o laudo pericial, deve o magistrado de se valer de elementos objetivos que possam por ele ser expostos na motivação da decisão”³ – inclusive para cumprir o expresso no art. 479, do CPC – Código de Processo Civil⁴.

Assim, a legislação pátria, conforme postula Danilo Knijnik⁵, em uma interpretação sistemática dos artigos 473, III⁶, e 479 do CPC, “indica a adoção pelo legislador brasileiro da chamada ‘revisão e aceitação pelos pares’, como um dos critérios a ser utilizado na valoração da prova”, que se soma aos demais, como “testabilidade, falseabilidade, possibilidade de erro e de revisão pelos pares e pela

¹ SILVA, Fernando Quadros da. O juiz e a análise da prova pericial. Revista Jurídica da Procuradoria-Geral do Estado do Paraná, Curitiba, n. 9, p. 11-30, 2018. Disponível em: https://www.pge.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2019-10/002

² ALVES, Catarina Bezerra. ALVAREZ, Anselmo Prieto. **O papel do juiz na produção da prova pericial**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 09, Ed. 08, Vol. 01, pp. 152-166. Agosto de 2024. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/ciencias-sociais/producao-da-prova-pericial>. Acessado em 20 de dezembro 12 de 2024

³ BOTTA, Flavia. CARVALHO, Rodrigo Voltarelli de. **Controle e valoração da prova pericial no Brasil**. Revista Eletrônica da Faculdade de Direito de Franca. v.18, n.2, dez. 2023. Disponível em: <https://www.revista.direitofranca.br/index.php/refdf/article/view/1587>. Acesso em 20 de out de 2024.

⁴ “Art. 479. O juiz apreciará a prova pericial de acordo com o disposto no art. 371, indicando na sentença os motivos que o levaram a considerar ou a deixar de considerar as conclusões do laudo, levando em conta o método utilizado pelo perito.”

⁵ KNIJNIK, Danilo. **Prova Pericial e Seu Controle no Direito Processual Brasileiro**. São Paulo (SP): Editora Revista dos Tribunais. 2018. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/doutrina/prova-pericial-e-seu-controle-no-direito-processual-brasileiro/1279976325>. Acesso em 15 de out de 2024.

⁶ “Art 473. O laudo pericial deverá conter: [...] III – a indicação do método utilizado, esclarecendo-o e demonstrando ser predominantemente aceito pelos especialistas da área do conhecimento da qual se originou”.

comunidade científica, sempre que possível”. Assim o juiz se tornaria o dito guardião da prova pericial (*gatekeeper*, nos termos da jurisprudência estadunidense)⁷.

Entretanto, aponta Michele Taruffo⁸, que se formaria o “paradoxo da prova científica”, pois, o juiz nomeia “um perito técnico quando considera que ele próprio não possui os conhecimentos necessários para formular um juízo sobre os fatos”, mas “caberá inevitavelmente a ele valorar as conclusões às quais chegou o perito”, pois “o juiz é *peritus peritorum*” (perito dos peritos). Para alguns “somente outra prova científica teria o condão de descaracterizar as conclusões obtidas por uma primeira prova científica.”⁹ Pois, o perito “transporta a ciência e a técnica para o processo. Uma vez atendida a melhor técnica e a metodologia, o conteúdo desses aspectos pode ser contraditado por outro profissional especializado.” Mas “a prova pericial não é delegação de jurisdição.”¹⁰ Assim, se afasta o aparente paradoxo, pois caberia ao julgador verificar a adequação do apresentado pelos *experts* – quanto a conteúdo e forma, “validade dos argumentos e dos métodos utilizados pelo perito” –, valorando fundamentadamente seu convencimento utilizando todas as provas do processo. Afinal, como refere Carmem Vasquez, o “expert a quem o juiz atribui autoridade teórica lhe dirá o que é, mas não o que deve fazer.”¹¹

O termo “erro médico” era¹² historicamente utilizado para classificar processos judiciais, nos quais se busca reparar danos decorrentes da prestação de serviços de saúde, por profissionais da área. Nestes casos é quase imprescindível que o juiz seja auxiliado por um *expert* em Medicina, “como meio de superar a natural insuficiência

⁷ “a Suprema Corte norte-americana deixou de exigir apenas o requisito da “aceitação geral na comunidade científica relevante” (general acceptance), adotada no caso Frye (1923), e passou a exigir, no caso Daubert v. Merrel Dow Pharmaceuticals, Inc. (1993), que o juiz assuma a função de guardião da prova (judge is gatekeeper). [...] Daubert Standard foi reafirmado e aperfeiçoado em outros casos (Joiner e Khumo Tires), formando a Daubert Trilogy”. SILVA, Fernando Quadros da. O juiz e a análise da prova pericial. Revista Jurídica da Procuradoria-Geral do Estado do Paraná, Curitiba, n. 9, p. 11-30, 2018

⁸ TARUFFO. **A Prova**. João Gabriel Couto (Trad.). São Paulo: Marcial Pons, 2014, p. 320/325. In GODINHO, Robson Renault. A admissibilidade e a racionalidade da prova: algumas notas a partir de um contexto subjetivista do direito probatório brasileiro. Revista do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro nº 89, jul./set. 2023

⁹ SONEGHETI, Victor. **O recurso à ciência no processo: a prova científica no direito processual civil brasileiro**. 2012. Dissertação (Mestrado em Direito Processual) - Programa de Pós-Graduação em Direito Processual, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2012. Disponível em: <http://repositorio.ufes.br/handle/10/2727>

¹⁰ CASTRO, Cássio Benvenuto de. **A prova pericial como standard**. RJLB, Ano 6 (2020), nº 4, 655-677. Disponível em: https://www.cidp.pt/revistas/rjlb/2020/4/2020_04_0655_0677.pdf&ved=2ahUKewivoZvwgJyKAXU-rZUCHXivAeYQFnoECCsQAQ&usg=AOvVaw3Lzhsus-O7L3i8J8nUpNa-. Acesso em 10 de out de 2024

¹¹ VASQUEZ, Carmen. **Prova pericial: da prova científica à prova pericial**. Salvador: Juspodivm, 2021. p. 463

¹² Foi recentemente modificado pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ) para “dano moral e/ou material decorrente da prestação de serviço de saúde”, importante ressaltar que a nomenclatura poderia ser mais ampla, seguindo o padrão internacional de “resultados adversos em serviços de saúde” – visando abarcar outros danos que não somente os citados. <https://site.mppr.mp.br/saude/Noticia/Nao-e-mais-Erro-Medico>

técnica”¹³. Assim, visto o potencial impacto desta atuação na crescente judicialização da saúde, é relevante avaliar como a produção pericial que vem subsidiando as decisões judiciais.

O objetivo deste trabalho é analisar quantitativa e qualitativamente as perícias médicas realizadas em processos no Tribunal de Justiça do Paraná (TJPR) em 2023, quer seja através de sua leitura direta (quando disponível na íntegra ou em parte), ou pela verificação do impacto que causou na demanda de Direito Médico em que foi acostado.

¹³ Além das perícias, o judiciário tem recorrido às decisões do CRM (Conselho Regional de Medicina), tomadas por um colegiado de médicos. OLIVEIRA, Maria; DANTAS, Eduardo. **Processos Ético-Profissionais dos Médicos: Aspectos Gerais e Influência nas Decisões Judiciais**. In: NETO, Miguel; NOGAROLI, Rafaella (Coord.). *Debates Contemporâneos em Direito Médico e da Saúde*. 2. ed. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2022, p. 380-400.

2 MÉTODOS

Para concretizar o presente estudo, foi realizado levantamento de acórdãos no TJPR no sítio eletrônico do órgão, por seu buscador específico¹⁴, julgados entre 01/01/2023 e 31/12/2023, com os seguintes descritores: "perícia médica" E negligência OU imprudência OU imperícia !NÃO trânsito. Foi selecionado filtro de exclusão dos processos em "segredo de justiça" e selecionado o de exigir "interior teor".

Com estes critérios, foram localizados 87 julgados¹⁵. Realizada a leitura da ementa (resumo) destes, foi possível excluir os sem qualquer relação com a pesquisa, pois retratavam demandas de: odontologia; veterinária; laboratorial; securitária; trabalhista; previdenciárias; e outros (queda por ausência segurança; lesão por policial; demissão mesma causa de advertência; análise de imputabilidade; grafotécnica).

Realizada, então, a leitura dos 64 acórdãos restantes, sendo possível separar 11 que não se enquadravam exatamente no objeto desta pesquisa pois discutiam questões como negativa de realização de perícias; demanda em desfavor de perito; restituição de indébito, entre outras. Estes, apesar de não constarem dos dados tabelados, contribuíram para melhor compreender situações como discussão acerca da necessidade de perícia ou do valor desta.

Os dados, compilados em tabela de Excel, foram extraídos dos 52 acórdãos selecionados – mas são referentes a 51 casos de resultado adverso analisados (pois, em duas das demandas se tratou do mesmo desfecho negativo, em processos apensados, porém com sentenças individuais que ocasionaram apelações em separado e originando acórdãos diversos).

Na referida planilha se descreveu as seguintes informações obtidas:

- cidade origem demanda;
- câmara do TJPR em que foi julgado;
- relator;
- se fazenda pública;

¹⁴ <https://portal.tjpr.jus.br/jurisprudencia/>

¹⁵ Desde 2020 são 330 processos, já sem filtro de data obtém-se 970 resultados, cuja análise seria possível, houvesse tempo hábil. Interessante observar que número que cresce para 1799 se retirarmos o descritor que exclui casos de trânsito.

- ano início da ação
- mês de 2023 em que foi julgado recurso;
- polo ativo;
- polo passivo;
- se justiça gratuita;
- qual recurso;
- quem interpôs recurso;
- se conhecido;
- se provido;
- se unânime;
- especialidade do médico demandado (quando foi);
- atendimento por convênio, SUS, particular;
- pedidos (danos – moral/material/estético; pensão);
- valores;
- aplicação CDC – Código de Defesa do Consumidor;
- alegação e verificação de falha informacional;
- alegação e verificação da Teoria de Perda de uma Chance
- realização da perícia;
- se perícia foi conclusiva;
- se houve perícia complementar;
- se verificou ou afastou nexos;
- se conclui por imperícia, imprudência e/ou negligência;
- se laudo foi questionado pela(s) parte(s);
- se laudo embasou sentença;
- se laudo embasou nulidade da sentença
- se laudo embasou reforma da sentença
- se laudo citado expressamente no acordo
- se laudo foi alvo de críticas;
- se laudo foi alvo de elogios e por quem;
- se houve assistente técnico;
- se houve processo concomitante na esfera penal;
- se houve processo concomitante no CRM;

- se houve laudo do IML – Instituto Médico Legal.

Após a organização de dados na referida planilha foi possível verificar e analisar alguns padrões que foram analisados na seção seguinte.

3 RESULTADOS

Foi possível verificar que as demandas ocorreram em quase 30 diferentes municípios, sendo pouco mais de 25% em Curitiba, já as demais maiores cidades do estado (ou de suas regiões metropolitanas) tiveram de dois a três casos: Ponta Grossa, Foz do Iguaçu, Londrina, Cambé, Araucária, Guarapuava. Nos outros 22 municípios foi localizada somente uma ocorrência em 2023.

A quase totalidade dos 52 recursos foi julgada em câmaras cíveis do TJPR, sendo somente 02 em Juizado Especial (ambos pela 4ª Turma Recursal, por dois diferentes juízes)¹⁶. **A 8ª Câmara Cível (CC) foi responsável por quase 40% das decisões** (20), seguida pela 10ª CC (09); 9ª CC (07); 2ª e 3ª CC (05 cada); 1ª CC (04).

Nas câmaras cíveis foram 23 diferentes relatores (05 dos quais juízes substitutos 2º Grau), sendo que 13 nomes surgem em mais de um acordão, mas 4 destes são responsáveis por mais de 38% das relatorias, são eles: Des. Hélio Henrique Lopes Fernandes Lima (6); Des. Arquelau Araujo Ribas (5); Juiz Subst. 2º Grau Alexandre Kozechen (4); e Des. Ana Cláudia Finger (4).¹⁷

Todas as ações foram caracterizadas e/ou denominadas como indenizatórias.¹⁸ Nas câmaras cíveis¹⁹, exceto por um Agravo de Instrumento, todos os recursos analisados foram Apelações.

Os processos correram, em média ponderada, por mais de 7 anos²⁰. A maioria foi interposta em 2017 (10) e, embora um destes tenha iniciado em 2006 (sendo o mais antigo, com 17 anos), a quase totalidade começou após 2010. Uma única ação tramitou por menos de um ano, na 4ª Turma Recursal dos Juizados Especiais. **Dentre as apelações julgadas no TJPR**, as ações mais recentes contam

¹⁶ Juizados Especiais Cíveis são Órgãos do Poder Judiciário, disciplinados pela Lei n.º 9.099/95, como instrumento para resolver – com maior celeridade – causas, usualmente, de menor complexidade e valor.

¹⁷ Foram relatores em 03 casos: Juiz Subst. 2º Grau Carlos Henrique Licheski Klein; Des. Elizabeth M. F. Rocha; e Des. Themis de Almeida Furquim. Já os seguintes magistrados, 02 acordãos: Des. José Sebastião Fagundes Cunha; Des. Marco Antonio Antoniassi; Juiz Subst. 2º Grau Rodrigo Otávio Rodrigues Gomes do Amaral; Des. Rogério Luis Nielsen Kanayama; Des. Salvatore Antonio Astuti; Des. Sérgio Roberto Nóbrega Rolanski.

¹⁸ Em que o demandante (polo ativo) busca reparação aos danos sofridos – supostamente – pela ação ou omissão do demandado (polo passivo).

¹⁹ Nos dois casos que correram em Juizado Especial foi interposto Recurso Inominado.

²⁰ Seriam 7,36 anos se não contarmos juizados especiais e agravo de instrumento - ambos com tramitação mais célere.

de 2019 (4) e 2018 (7), portanto **os processos julgados em 2023 tramitaram por, ao menos, quatro anos da interposição até julgamento deste recurso analisado.**

Em quase **30%** do total de casos (15) o processo correu, em primeiro grau, em Varas da **Fazenda Pública**: em ambas as demandas (100%) de Juizado Especial e 26% quando em Câmara Cível. Nestas contendas, **o polo passivo incluiu o Estado**, usualmente o município (o Paraná foi demandando em somente uma das ações). Em somente 04 casos o município foi acionado isoladamente, na maioria também figuraram no polo passivo a entidade em que o serviço médico foi prestado (8) e, mais raramente, o médico assistente (3) também é incluído formando uma tríade (Estado/serviço/profissional).

Em 07 ações os planos de saúde foram demandados, em nenhuma de modo isolado, sendo 05 vezes em conjunto com a prestadora de serviço e o médico. Já em duas ações figurou a entidade assistencial e o plano somente.

Os **hospitais e clínicas figuraram em mais de 85% dos polos passivos e, isoladamente, em quase 30% do total de julgados.** Das entidades demandadas, 45% eram beneficentes, quase 40% se caracterizam como hospitais e 11% seriam clínicas médicas. Houve uma ocorrência de universidade responsável por hospital escola ser alvo. Assim como, somente um caso de dois hospitais em conjunto.

Em quase 50% das ações o médico foi processado. Sendo que, do total analisado, em 23% só o médico assistente e a entidade figuraram no polo passivo. Quando o local se caracterizou como clínica, o médico sempre constou como demandado. **Entretanto, de modo isolado é raro que este ocupe tal posição** (somente em 04 ações).

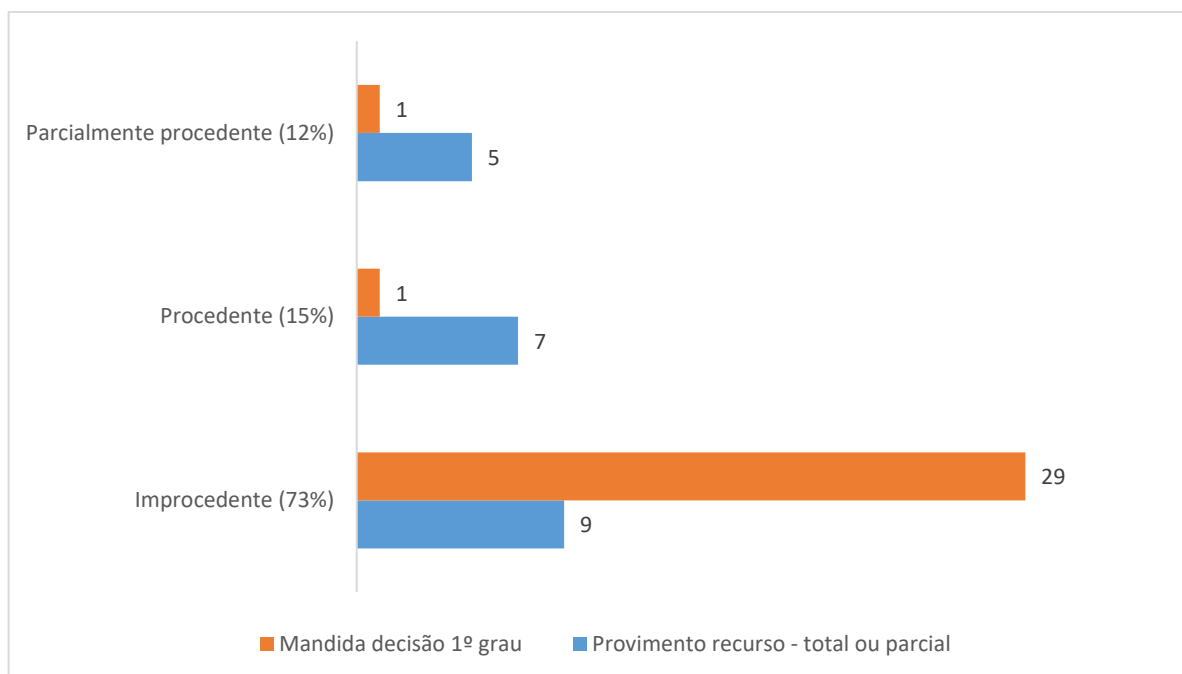
Quanto a especialidade dos médicos que figuraram no polo passivo das ações analisadas, temos quase 40% de cirurgiões gerais, usualmente isoladamente (29%), mas eventualmente em conjunto com anestesistas ou médico clínico. Em segundo lugar está ortopedia (quase 17%) e em terceiro a cirurgia plástica representando 12,5% das ocorrências. Em menos de 10% destes casos o médico era cirurgião oncológico ou atuava como plantonista (02 casos de cada). Outros especialistas ficaram figuraram em somente uma ação: obstetra; psiquiatra; intensivista, anestesista, neurocirurgião e cardiologista.

Em relação ao polo ativo temos quase 70% de pacientes, usualmente de modo isolado, mas eventualmente com pais ou cônjuge. Isoladamente, os pais são os segundos maiores demandantes (quase 10%), seguidos de cônjuges (menos 4%) e

irmãos (somente um caso). Em polos passivos com mais de um demandante (quase 20%), os pais, cônjuges e filhos, nesta ordem, foram os que mais representaram seus entes falecidos. Em pouco menos de **30% das ações a contenda surge após o óbito** dos pacientes submetidos a tratamento médico.

Em quase **50% das demandas foi possível verificar que o paciente foi atendido no Sistema único de Saúde (SUS)**. Já em 14% dos litígios foi citado um plano de saúde e, em menos de 10% das vezes é possível afirmar que ocorreu atendimento particular (somente 05 casos, sendo 03 relacionados a cirurgias plásticas, um caso de cirurgia vascular e um de ortopedia).

Gráfico 1: RESULTADOS DAS SENTENÇAS (%) E DOS RECURSOS (N)



FONTE: autor (2024)

Mais de **70% das sentenças determinaram a improcedência dos pedidos**, sendo que em 11% houve procedência parcial e, em 15%, total – Gráfico 1. Nas procedências parciais, usualmente os danos estéticos e morais foram reconhecidos e indeferidos os materiais. Nas **sentenças, em mais de 90% dos casos, houve congruência com o entendimento pericial**. As **raras exceções** – quatro improcedência divergindo do entendimento do perito – sendo uma **anulada**²¹ e as

²¹ Neste caso houve determinação pelo TJ da realização de nova perícia após sentença desconsiderar anterior pois contraditória e juízo decidir por provas testemunhais somente. TJPR. Apelação Cível nº 0011406-97.2015.8.16.0025, 1ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Paraná. Desembargador Substituto Relator Everton Luiz Penter Correa, j. em março de 2023.

demais **reformadas**²² (ainda que parcialmente) **em 2º grau e os laudos citados nos acórdãos, embasando a decisão.**

Os recursos usualmente foram impetrados pelos autores isoladamente (quase 77%) ou por ambas as partes (17%), somente em 03 processos as apelações foram interpostas somente pelo réu.

Mesmo com 96% os recursos sendo conhecidos, em quase dos **60% casos houve desprovimento** e, em pouco menos de um quarto, provimento parcial – usualmente em favor do autor. Exceto por dois casos, as decisões superiores foram unânimes.

O **benefício da justiça gratuita foi concedido na significativa maioria dos casos**, em menos de 12% não foi verificada.

Foi possível verificar a realização de **perícia complementar em quase 45%** dos processos.

Em somente duas demandas houve a participação de assistente técnico. Em uma destas, foram indicados por ambas as partes.

Os processos discutiram casos das seguintes especialidades, em ordem decrescente: ginecologia e obstetrícia (29%); cirurgia geral (17%); ortopedia (12%); cirurgia plástica (10%); medicina de emergência (8%); cirurgia oncológica (6%); neurocirurgia (6%); outras especialidades com somente um caso – portanto, menos de 2% cada (clínica médica; cirurgia torácica; gastroenterologia; otorrinolaringologia; psiquiatria; cirurgia vascular).

Em pouco mais de um quarto das ações restou verificado nexos entre algum dano alegado e o atendimento médico avaliado. Por outro lado, em quase 52% dos casos o nexos foi afastado expressamente. Já em 17% não foi rechaçado ou apontado nexos de causalidade.

A negligência e a imperícia foram apontadas pelos peritos em pouco mais de 12% das situações, a imprudência teve metade desta incidência.

As **perícias embasaram quase todas as sentenças e foram a causa de nulidade em 04 destas e da reforma de outras 03** – a apelação pode pugnar pela reforma da sentença (o acórdão do colegiado de desembargadores substituirá a

²² Demais casos serão discutidos ao longo do presente texto.

sentença) ou sua anulação (prolação de nova sentença com renovação dos atos processuais anulados).²³ **Os laudos periciais foram citados em todas os acórdãos.**

3.1 DOS DANOS

O dano estético foi alegado em quase 36% e o material em mais de 65% das ações. O dano moral estava presente em todos os pedidos. Em 28% dos casos foram solicitados algum tipo de pensão e valor por lucros cessantes ocorreu em 15% das requisições. Também ocorreram casos de deferimento da restituição do valor pago²⁴ e financiamento de nova cirurgia²⁵ (ambos casos de plástica, relatados pelo mesmo desembargador).

Se reconheceu o dano estético em pouco mais de um quarto das vezes em que foi alegado – Gráfico 2. Com pedidos indenizatórios que variaram de 10 a 300 mil reais, a **média concedida foi de 15 mil reais** (variando de 10 a 25). Em todos os casos a perícia foi crucial para a conclusão do juízo pelo deferimento (por exemplo, “Restando comprovado, por meio de perícia médica e também pelas fotografias juntadas no caderno digital, a existência de dano estético”).²⁶

Já os **danos materiais foram reconhecidos em pouco mais de 10% das ações em que solicitados** – Gráfico 2. O pedido de lucros cessantes foi negado mesmo quando verificado dano moral e concedida indenização (metade dos casos) – houve somente um pedido deferido. A concessão de pensão ocorreu em um terço das requisições, com valores que variam de um quinto a dois salários mínimos.

²³ MONTE, Roberval Clementino Costa do. Os Recursos no Processo Civil (quarta parte). In: Revista de Direito da Procuradoria-Geral de Justiça, Rio de Janeiro, nº 12, p.62-76, jul./dez. 1980.

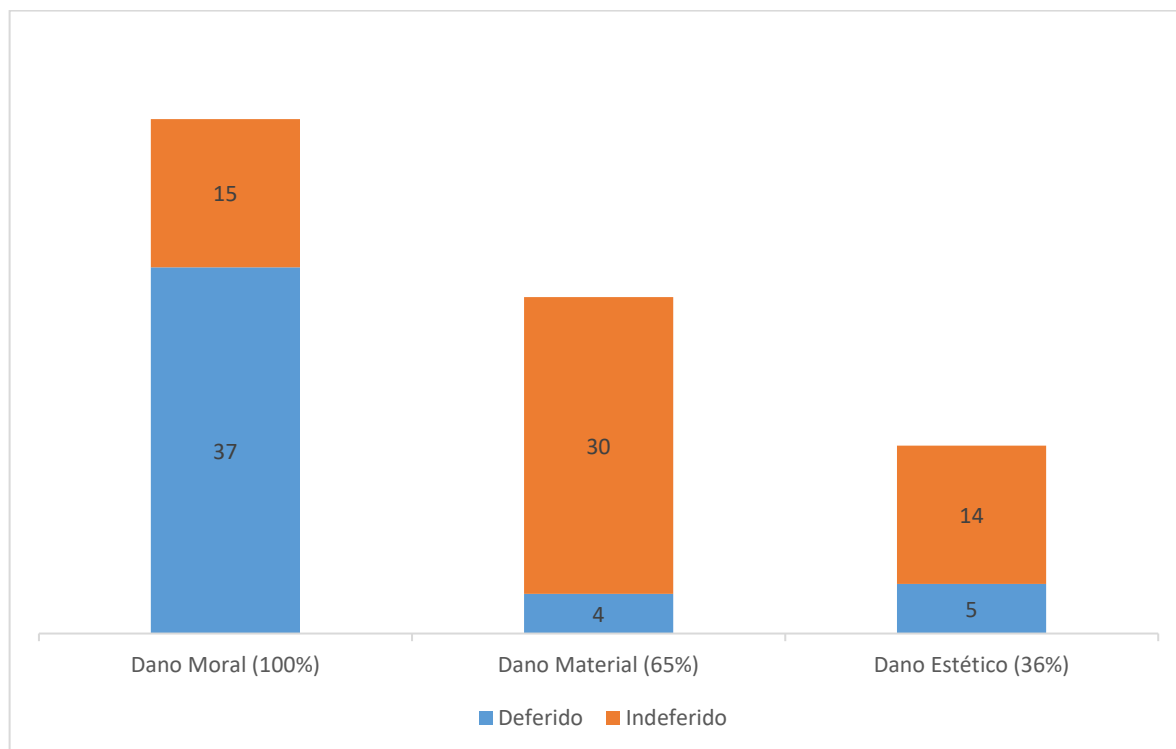
²⁴ Restituição negada em primeiro grau e concedida após reforma da sentença que também determinou pagamento de 20 mil reais a título de dano moral. TJPR, Apelação Cível nº 0011165-30.2017.8.16.0001, 9ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná. Relator Desembargador Arquelau Araujo Ribas. j. junho de 2023.

²⁵ “A sentença foi de parcial procedência, condenando os requeridos ao pagamento de indenização por danos materiais consubstanciados nos valores necessários às novas cirurgias plásticas estéticas e reparadoras nas **regiões apuradas em perícia** (dorso, flancos e glúteos) [...]. Condenou também ao pagamento de indenização por danos estéticos no valor de R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais)” (grifos nossos). O TJPR entendeu ainda necessária restituição do valor pago pela cirurgia original. TJPR, Apelação Cível nº 0015739-72.2012.8.16.0001, 8ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná. Relator Desembargador Arquelau Araujo Ribas. j. 04 de maio de 2023.

²⁶ TJPR, Recurso Inominado nº 0003497-09.2020.8.16.0193, Turma Recursal do Juizado Especial do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná. Relator Desembargador Aldemar Sternadt. j. julho de 2023

O dano moral foi verificado em quase 70% das demandas – Gráfico 2, com solicitações na mesma faixa de valor dos danos estéticos, mas foram reconhecidos direito a indenizações de 10 a 150 mil reais (**com média em 45**).

GRÁFICO 2: DANOS - ALEGAÇÃO (%) E DEFERIMENTO (N)



FONTE: autor (2024)

3.2 DA FALHA INFORMACIONAL

A falha informacional foi **alegada em pouco mais de 15% dos atendimentos, sendo que uma em cada quatro foi reconhecida.**

Foi discutido caso²⁷ de gravidez pós-laqueadura, tendo sido firmado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), mas autora refere não ter lido ou de fato alertada acerca dos riscos de nova gestação. Não foi reconhecida a falha no dever de informar. Na tramitação desta ação houve realização de perícia complementar.

²⁷ TJPR, Apelação Cível nº 0003847-28.2011.8.16.0123, 8ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná. Relatora Desembargadora Ana Cláudia Finger. j. 18 de agosto de 2023

Noutro caso²⁸, também foi improcedente o pedido de “ressarcimento dos valores despendidos para a realização do procedimento, o custeio do novo procedimento e a condenação da parte ré ao pagamento de indenização por danos morais no valor de R\$50.000,00”. A ação debateu ausência de esclarecimento acerca da possibilidade de retorno (ocorrido em 2017) dos sintomas mesmo após a safenectomia realizada em 2013 - autor afirma que não sabia da hipótese de recidiva do “inchaço, sensação de cansaço e dores nas pernas” e que acreditou que ocorreria a “retirada das veias safenas, não tendo conhecimento de que se trataria de retirada parcial de suas veias, havendo falha no dever de informação”. Foi firmado TCLE, entretanto, conforme laudo pericial, “sem descrição do procedimento a ser realizado”. Mas segundo julgador, “a suposta ausência de informação adequada do procedimento a ser realizado não guarda nexo causal entre os danos experimentados e relatados pela parte autora” pois, segundo perito, este “não demonstra nenhuma complicação que se possa relacionar com o procedimento cirúrgico”. Conforme relator, “não restou demonstrado nos autos que o tratamento diverso da safenectomia teria resultado melhor ou definitivo como faz crer o autor, pelo contrário, o **laudo pericial aponta** que a safenectomia também não seria tratamento definitivo”, assim foi indeferido o apelo do autor.

Em um terceiro caso²⁹ de improcedência, cuja decisão foi mantida em sede recursal, o autor realizou tratamento cirúrgico de uma recidiva de tumor em base crânio, as sequelas ficaram dentro do esperado, **conforme perito** que também identificou no TCLE a expressa possibilidade de tais danos:

“Paciente realizou neurocirurgias devido a tumor cerebral, gerando sequelas neurológicas. No momento dessa perícia médica judicial, após análise documental, exame físico, anamnese, estudo minucioso dos prontuários médicos, não foi constatado erro médico, imprudência, imperícia ou negligência médica. O autor foi atendido corretamente e realizado o procedimento cirúrgico de forma apropriada, suas sequelas são decorrentes da lesão (tumor intracraniano).”

Assim, **auxiliado, ainda, por dois laudos completos juntados pelo perito**, o relator referindo que “não há como ignorar o valor da perícia”, votou pelo não provimento da apelação.

²⁸ TJPR, Apelação Cível nº 0034931-87.2019.8.16.0019, 9ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná. Relatora Desembargadora Alexandre Barbosa Fabiani. j. 20 de outubro de 2023.

²⁹ TJPR, Apelação Cível nº 0012457-45.2020.8.16.0001, 10ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná. Relator Desembargador Substituto Alexandre Kozsichen. j. 21 de julho de 2023.

Outro caso³⁰ se destaca pelo teor do acórdão ao fundamentar o entendimento de ausência de falha no dever de informar, mesmo na ausência de TCLE:

“Explico. A arguição do autor de falha do dever de informação por ausência do termo de consentimento não se sustenta. Ora, **o fato de não existir termo de consentimento escrito não significa que este não existiu**, até porque, **o consentimento é um diálogo, advindo de relação de confiança entre médico e paciente, uma explicação passo-a-passo, podendo ser manifestado de qualquer forma, escrita ou oral.**” (grifos nossos)

Houve um caso³¹ em que a falha informacional não foi alegada pelo autor, mas apontada no acórdão – “deixando de apresentar nos autos Termo de Consentimento informado assinado pelo paciente ou outro documento onde constasse que o autor teve ciência da técnica utilizada e de todos os riscos envolvidos” e que “não é possível se extrair do Prontuário Médico [...] que houve a exposição ao autor de eventuais consequências previsíveis em decorrência do procedimento”. Nesta decisão o colegiado se baseou no laudo pericial para reformar a sentença, citando o *expert* ao afirmar que o dano ao paciente ocorreu pelo insucesso cirúrgico.

3.3 DA INFECÇÃO HOSPITALAR

A alegação de que houve infecção hospitalar ocupou mais de 13% das demandas e não foi verificada em quase 50% dos casos. Em mais da metade ocorreu perícia complementar e, em somente um caso houve atuação de assistente técnico. Nestes casos as perícias foram essências para auxiliar o julgador – discutiram o pós-operatórios de colecistectomia videolaparoscópica em uma colecistite aguda; cirurgias ortopédicas com ou sem próteses; além de partos seguidos de infecções puerperais que evoluíram para histerectomias ou óbito do recém-nascido.

Embora tenham havido críticas³² aos **laudos, estes embasaram todas as sentenças, tendo sido citados em na totalidade de acórdãos**, nestes há elogios à atuação destes peritos.³³ E, mesmo quando não se pode afastar a infecção de origem

³⁰ TJPR. Apelação Cível nº 0007049-30.2007.8.16.0001, 9ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Paraná. Desembargador Relator Arquelau Araujo Ribas, j. em julho de 2023.

³¹ TJPR. Apelação Cível nº 0019502-56.2010.8.16.0129, 10ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Paraná. Desembargador Carlos Henrique Licheski Klein, j. em novembro de 2023.

³² “O perito se contradiz ao afirmar que a bactéria foi contraída na comunidade e logo em seguida não descartar a hipótese de infecção no meio hospitalar”

³³ “O perito designado concluiu expressamente que a infecção decorreu exclusivamente da manipulação médica na ocasião da cirurgia cesariana”; “afasto a tese que pretende desconsiderar o laudo, uma vez que a perícia médica foi elaborada por médica especialista em áreas condizentes com as lesões indicadas na petição inicial, e que respondeu adequadamente os quesitos que lhe foram apresentados”; “perícia conclusiva pela ocorrência de infecção por bactéria hospitalar. Laudo pericial que aponta, de forma detalhada, que faltaram cuidados para se evitar a infecção hospitalar”

hospitalar ("não se pode ter certeza, mas é uma possibilidade") o laudo foi conclusivo pois embasou o entendimento de que esta não seria a causa dos danos ("a perita não apontou nexos causais entre a meningite e as sequelas de limitações físicas e dores da autora").

3.4 TEORIA DA PERDA DE CHANCE

A Teoria da Perda de Chance,³⁴ foi **alegada em 04 ações e reconhecida em metade dos casos.**

Um destes³⁵ relata a história de paciente atendido em uma UPA com "insuficiência respiratória aguda e DPOC" que após estabilização, passou a noite sem qualquer evolução médica ou de enfermagem, foi constatado óbito pela manhã. Conforme ementa:

"APELAÇÃO CÍVEL. RESPONSABILIDADE CIVIL. AÇÃO COM PEDIDO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. SENTENÇA DE PARCIAL PROCEDÊNCIA. INSURGÊNCIA DO MUNICÍPIO. ALEGAÇÃO DE AUSÊNCIA DE NEGLIGÊNCIA NO ATENDIMENTO MÉDICO PRESTADO AO PACIENTE. RESPONSABILIDADE DO HOSPITAL POR ATO CULPOSO. **LAUDO PERICIAL QUE CONSTATOU QUE APÓS A ESTABILIZAÇÃO DO QUADRO CLÍNICO, O PACIENTE FICOU DEZ HORAS CONTÍNUAS SEM REGISTRO DE MONITORIZAÇÃO PELA EQUIPE MÉDICA.** POSTERIOR ÓBITO DA VÍTIMA. IMPOSSIBILIDADE DE SE DETERMINAR O NEXO CAUSAL DIRETO E IMEDIATO ENTRE A FALHA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO MÉDICO HOSPITALAR E A MORTE DA VÍTIMA. **APLICAÇÃO DA TEORIA DA PERDA DE UMA CHANCE. NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE A FALHA NO ATENDIMENTO E A REDUÇÃO DAS CHANCES DE SOBREVIVÊNCIA DO PACIENTE EVIDENCIADO.** CITA PRECEDENTES DO STJ E DESTA E. CORTE DE JUSTIÇA. DANO MORAL PELA PERDA DO IRMÃO DA AUTORA. INDENIZAÇÃO QUE DEVE CORRESPONDER À PERDA DA CHANCE E NÃO AO DANO EM SI. ENTENDIMENTO DO STJ. VALOR DA INDENIZAÇÃO MANTIDO EM R\$ 30.000,00 (TRINTA MIL REAIS). SENTENÇA MANTIDA. HONORÁRIOS RECURSAIS. CABIMENTO. RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO." (grifos nossos)

Da sentença se extrai que "ficou comprovado nos autos, **em especial, pelo laudo pericial**, a negligência no atendimento médico", entendimento divergente do parecer do CAOP. Ainda, o acordão destaca que, **conforme perito**, "recomenda-se que pacientes internados em unidades de saúde ou hospitalares estáveis, tenham seus sinais vitais e monitorização aferidas pelo menos em três períodos, podendo ser realizada de forma horária ou contínua caso haja sinais de alerta para isso". E que "a doutrina entende que se deve aplicar a teoria da perda de uma chance, que impõe a responsabilização civil da entidade hospitalar pela diminuição das chances de cura causada pela falha na prestação dos serviços médicos." Assim, visto a dificuldade, no caso concreto, em estabelecer uma relação de causalidade direta entre a omissão do

³⁴A teoria da perda de uma chance pode ser utilizada como critério para a apuração de responsabilidade civil ocasionada por erro médico, na hipótese em que o **erro tenha reduzido possibilidades concretas de cura do paciente**" (grifo nosso) - REsp 1.662.338, 3ª Turma STJ.

³⁵ TJPR, Apelação Cível nº 0014547-93.2017.8.16.0045, 8ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná. Relatora Desembargadora José Sebastião Fagundes Cunha. j. 21 de julho de 2023

agente e o dano, esclarece que “não se está aqui a dizer que haverá reconhecimento do dever de indenizar sem a presença do **nexo causal**, pois este existe, **não entre a conduta culposa e o dano, mas entre a conduta culposa e chance perdida.**” (grifos nossos)

Em outra demanda³⁶, em que uma criança prematura e cardiopata ficou internada, após alta família afirma que os documentos como carteira de vacinação ficaram no nosocômio, o que atrasou vacinação. A criança desenvolveu uma pneumonia e foi a óbito. O **laudo pericial foi essencial para afastar a aplicação da Teoria**, visto que conclui, conforme ementa:

“LAUDO PERICIAL QUE CONCLUIU QUE A EQUIPE MÉDICA AGIU CONFORME OS BONS DITAMES DA PROFISSÃO E QUE **A APLICAÇÃO DE UMA DOSE DA VACINA PNEUMOCÓCICA NÃO GARANTIRIA A IMUNIDADE PRETENDIDA**, DEVIDO AO CURTO ESPAÇO ENTRE O PERÍODO DE ALTA HOSPITALAR DA RECÉM NASCIDA E A SEGUNDA INTERNAÇÃO.” (grifos nossos)

3.5 CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

Em quase **50% das ações foi solicitada inversão do ônus probatório pela aplicação do Código de Defesa Consumidor (CDC), usualmente concedida**. Assim, em resumo, o acusado deve provar que não incorreu em erro – nestes casos **é ainda mais relevante a perícia médica.**³⁷ Entretanto, houve negativas, em especial, quando se tratava de atendimento pelo SUS. Em alguns casos a questão foi ignorada e não analisada pelos julgadores.

Em uma das ações, a sentença que não analisou o pedido inicial foi cassada devido ao “reconhecimento de cerceamento de defesa” gerada pela omissão. A decisão *a quo* superveniente foi alvo do Agravo de Instrumento analisado, pois negou a inversão do ônus da prova e definiu pela não aplicação do Código de Defesa do Consumidor ao caso, pois “a relação jurídica não se qualifica como de consumo, em especial por não haver contraprestação direta pela usuária do serviço público”. O TJPR se manifestou, citando farta jurisprudência da 10^a Câmara Cível, e referindo que:

“Primeiramente, diversamente do que entendeu o juízo *a quo*, esta Câmara tem entendido que, ainda que se trate de serviço médico/hospitalar prestado por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), não

³⁶ TJPR, Apelação Cível n° 0002668-21.2017.8.16.0100, 2ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná. Relatora Desembargador Stewalt Camargo Filho. j. 21 de junho de 2023

³⁷ Como refere Carlos Henrique Poletti Papi: “Doutra banda, mantendo-se a distribuição do ônus dos fatos constitutivos em favor daquele que o alega, qual seja o autor-paciente, à este competirá tão somente provar que o médico não lhe atendeu adequadamente, cuja regra, sem maiores esforços intelectivos, demonstra-se como a mais adequada, haja vista que, se uma conduta não foi tomada de maneira correta, isto torna-se muito mais simples de provar mediante a realização de uma perícia, do que um réu-médico demonstrar que absolutamente nenhum procedimento clínico foi praticado de forma indevida.

haveria que se falar em descaracterização da relação de consumo" [...] Em tal contexto, está claro que, ao prestar um serviço médico/hospitalar custeado pelo SUS, a responsabilidade do hospital/réu por eventuais danos causados à parte autora é objetiva (indireta em relação à conduta do médico/réu), nos termos do art. 37, § 6º, da CF, sendo aplicáveis os dispositivos do Código de Defesa do Consumidor nos casos em que a controvérsia decorre de suposta falha na prestação de serviços médicos/hospitalares, na medida em que o paciente se enquadra perfeitamente na figura de consumidor, ao passo que o hospital possui as características de fornecedor (arts. 14, §§ 3º e 4º, do CDC)."

Entretanto, o Tribunal, no caso concreto, não inverte ônus, pois "a responsabilidade objetiva do Hospital/réu e a incidência da referida legislação não afasta, por si só, o ônus da Autora de comprovar minimamente os fatos que alegou", em especial pois "não se verifica o preenchimento de um dos requisitos do artigo 6.º, VIII, do CDC, que autorizam a inversão do ônus da prova, quais sejam: verossimilhança da alegação ou hipossuficiência da parte consumidora". Visto que "**laudo médico pericial atestou** que 'não se encontra nos autos documentos que comprovem a presença de corpo estranho no local da complicação como descrito na inicial'" e "que a autora é quem teria acesso às eventuais provas respeitantes ao alegado 'corpo estranho', tendo a parte ré trazido a documentação que estava sob a sua guarda". (grifos nossos)

Em outro caso³⁸, também não houve manifestação pelo juízo de primeiro grau, mas o TJPR afirma que:

"convém analisar de saída o pedido de inversão do ônus probatório. De fato, não consta dos autos qualquer decisão nesse sentido; entretanto, neste momento processual, diante das provas carreadas aos autos, tem-se desnecessária a inversão postulada e ao termo de consentimento."

3.6 DAS ESFERAS PENAL E ADMINISTRATIVA

Em somente um caso³⁹ foi citada ação **concomitante tramitando na esfera penal**, na situação concreta uma gestante foi internada para observação e refere que não aferiram os batimentos cardíacos fetais (BCF), entretanto as anotações em prontuário de enfermagem e os depoimentos destes profissionais referem o oposto. Houve descolamento de placenta e o quadro evoluiu para óbito fetal. No âmbito penal o médico sugeriu fraude da enfermagem. O Conselho Regional de Medicina (CRM), divergindo do entendimento⁴⁰ do CAOP (Centro de Apoio Operacional das

³⁸ TJPR. Apelação Cível nº 0007049-30.2007.8.16.0001, 9ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Paraná. Desembargador Relator Arquela Araujo Ribas, j. em julho de 2023.

³⁹ TJPR. Apelação Cível nº 0012130-11.2016.8.16.0173, 2ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Paraná. Desembargador Relator Rogério Luis Nielsen Kanayama, j. em março de 2023.

⁴⁰ Citado Parecer Técnico do Setor Médico do Centro de Apoio Operacional das Promotorias da Criança e do Adolescente (CAOP), do processo 0008887-93.2015.8.16.0173, com a seguinte conclusão: "O atendimento da paciente foi inadequado e, mesmo estando internada para observação havia quase 24 horas, não foi diagnosticado o deslocamento de placenta e o sofrimento fetal a tempo de realizar a cesariana e salvar a vida do feto".

Promotorias), considerou zeloso o atendimento prestado e arquivou sindicância⁴¹. Conforme laudo pericial, “os batimentos cardíacos fetais (BCF), ao menos de acordo com o prontuário, foram checados a cada 2 (duas) horas”, as **conclusões do expert foram utilizadas por ambas as partes nas alegações, cada qual com seu viés**, o laudo não foi criticado e afastou nexos, concluindo que a conduta foi adequada, conforme documentos acostados aos autos.

Os **processos no (CRM) foram citados em quase 10% das demandas analisadas**. Na maioria destes os médicos haviam sido arrolados como no polo passivo. Em todas as sentenças foram de improcedência dos pedidos e os autores recorreram, somente em uma demanda⁴² houve provimento do apelo (deferida a restituição valor pago pela cirurgia plástica e danos morais no valor de 20 mil reais). Em um único caso⁴³ ambos recorreram, neste o réu buscava reformar a decisão que concedeu justiça gratuita (obteve sucesso) e o autor reformar a decisão que não lhe concedeu os pedidos iniciais.

Em um interessante caso⁴⁴ o **perito cita o arquivamento do processo ético-profissional (PEP) do CRM para embasar entendimento de que não houve falha**. Já o autor havia utilizado teor da sindicância⁴⁵ para demonstrar suposta de negligência, visto que se instaurou o PEP por indício de infração ao artigo 32, do Código de Ética Médica (CEM) - que expressa ser vedado ao médico “deixar de usar todos os meios disponíveis de promoção de saúde e de prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente”.

A decisão de arquivamento do CRM também é citada em acordo⁴⁶ de caso em que o Tribunal decidiu por “**anular o laudo pericial e demais atos posteriores**, determinando a baixa dos autos para nomeação de outro perito, pelo que deve ser

⁴¹ Conclusão do CRM no mesmo caso: “o acompanhamento da fase latente do trabalho de parto em questão se deu de forma correta, com registro adequado em prontuário, demonstrando zelo dos profissionais médicos e de enfermagem que assistiram a gestante, ao interna-la para observação fora da fase ativa de trabalho de parto. Por essa razão, proponho o arquivamento da presente sindicância”

⁴² TJPR, Apelação Cível nº 0011165-30.2017.8.16.0001, 9ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná. Relator Desembargador Arquelau Araujo Ribas, j. junho de 2023.

⁴³ TJPR, Apelação Cível nº 0009706-56.2018.8.16.0001, 10ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Paraná. Desembargador Relator Marco Antonio Antoniassi, j. em setembro de 2023.

⁴⁴ TJPR, Apelação Cível nº 0002617-32.2018.8.16.0146, 8ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Paraná. Desembargador Relator Hélio Henrique Lopes Fernandes Lima, j. em maio de 2023.

⁴⁵ Procedimento preliminar ao processo *stricto sensu* em que se verifica sumariamente indícios de autoria e materialidade. Se o colegiado de Conselheiros entender pela existência dos indícios o PEP é instaurado.

⁴⁶ TJPR, Apelação Cível nº 0007049-30.2007.8.16.0001, 9ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Paraná. Desembargador Relator Arquelau Araujo Ribas, j. em julho de 2023.

proferida nova sentença”. Foi realizado novo laudo e, após ser complementado, embasou a sentença de improcedência, mantida pelo TJ.

Um médico se utilizou de informações trazidas ao CRM em sua contestação cível: “a autora não fez o repouso indicado, tanto que, em relato ao Conselho Regional de Medicina, ela informou que fez repouso de 15 (quinze) dias, quando o indicado era de 30 (trinta) dias no mínimo”. Esta demanda⁴⁷ chama a atenção, ainda, pois juízo de primeiro grau **ignorou conclusão pericial, citando somente trechos do laudo** ao sentenciar pela improcedência. Entretanto, a decisão é reformada após apelação, visto que “a auxiliar do juízo, além de reconhecer a existência de dano estético (modificação ou deformidade) permanente, diagnosticado como Sinmastia, o atribui ao procedimento cirúrgico ao qual a autora foi submetida pela ré”.

3.7 DA QUALIDADE DAS PERÍCIAS

Em mais de **90% das análises as perícias foram consideradas conclusivas**. Apesar da **crítica** pelas partes ser comum, ocorrendo **em quase 40% dos processos**, usualmente é vaga e não fundamentada. Como queixa por ser realizada uma perícia indireta em caso de paciente falecido; pela de ausência de fotografias; ou mesmo pela ausência de especialidade relacionada ao caso discutido. Foi comum alegação que “fantasioso e completamente contrário às provas constantes nos autos”⁴⁸; “tendencioso e parcial, ignorando os demais documentos médicos apresentados”⁴⁹ ou mesmo “perito tem amizade e labora no mesmo hospital que o réu e atuou em sua defesa”⁵⁰.

A contradição, no mesmo laudo, ou em complementar ocorreu em ao menos 03 casos, levando ao requerimento de impugnação (“laudos principal e complementar, eis que contraditórios, sem fundamentação e evasivos”⁵¹). A alegação de falta de

⁴⁷ TJPR, Apelação Cível nº 0011165-30.2017.8.16.0001, 9ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná. Relator Desembargador Arquelau Araujo Ribas, j. junho de 2023.

⁴⁸ TJPR. Apelação Cível nº 0003044-16.2017.8.16.0194, 8ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Paraná. Desembargador Relator Hélio Henrique Lopes Fernandes Lima, j. em março de 2023.

⁴⁹ TJPR. Apelação Cível nº 0004181-33.2017.8.16.0194, 9ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Paraná. Desembargador Relator Rogério Ribas, j. em junho de 2023.

⁵⁰ TJPR. Apelação Cível nº 0019008-27.2015.8.16.0030, 1ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Paraná. Desembargador Relator Hélio Henrique Lopes Fernandes Lima, j. em setembro de 2023

⁵¹ TJPR. Apelação Cível nº 0007049-30.2007.8.16.0001, 9ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Paraná. Desembargador Relator Arquelau Araujo Ribas, j. em julho de 2023.

fundamentação também foi frequente – “perícia não indica fontes de suas afirmações, se limitando a afirmar que se baseiam em literatura médica”⁵².

Em geral a resposta dos julgadores a tais afirmações, quando desprovidas de fundamento, foram no sentido que “não bastam meras ilações quanto à validade do laudo pericial, inquinando-o como inconclusivo ou mesmo imparcial”⁵³; “ao contrário do alegado pela recorrente, laudo pericial acostado aos autos atende ao fim proposto”⁵⁴; “não há como ignorar o valor da perícia”⁵⁵; e que a “perícia que se mostrou satisfatória e conclusiva, ainda que em sentido oposto ao interesse da parte autora”⁵⁶.

Mas, em 05 outros casos, a **qualidade pericial foi desaprovada pelos julgadores**, como nesta ementa:

“...PERÍCIA MÉDICA INSUFICIENTE. DIVERGÊNCIA ENTRE AS QUESTÕES DE FATOA LEGADAS PELAS PARTES NÃO SOLUCIONADA. APRESENTAÇÃO GENÉRICA DE LITERATURA MÉDICA SEM SUBMISSÃO AO CASO CONCRETO. RESPOSTAS ESCASSAS AOS QUESITOS FORMULADOS. DETERMINAÇÃO, DE OFÍCIO, DA PRODUÇÃO DE NOVA PROVA PERICIAL EM GRAU RECURSAL. ARTS. 480 E 932, I, AMBOS DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL E ART. 218 DO REGIMENTO INTERNO DESTA CORTE. CONVERSÃO DO JULGAMENTO EM DILIGÊNCIA.”

Tal crítica é detalhada no relatório “perito judicial não respondeu adequadamente os quesitos formulados, porque se limitou a afirmar ‘sim’ ou ‘não’, ou, ainda, a se referir, sem qualquer outra explicação, ao ‘item discussão e conclusão do laudo’, que, como visto, é **genérico e insuficiente**.”⁵⁷ O desembargador indicou “para além dos quesitos formulados pelas partes, os quais deverão ser respondidos **de forma clara, lógica e conclusiva**, apresentam-se, desde logo, os questionamentos deste Colegiado” (grifos nossos), ao citar novos cinco questionamentos e determinar nova perícia em grau recursal, “em que pese tenha o Juízo singular acolhido a conclusão do laudo pericial e que não tenham as partes pugnado pela complementação da perícia”:

“Considerando a divergência entre as questões de fato alegadas pelas partes e necessárias à formação da convicção judicial, bem como a insuficiência da prova pericial já realizada e, ainda, a ausência de conhecimento técnico adequado para analisar a conduta médica adotada no caso, deve o julgamento ser convertido em diligência para determinar a produção de nova prova pericial, nos termos dos arts. 480 e 932, I, ambos do Código de Processo Civil e do art. 218 do Regimento Interno deste Tribunal de Justiça.”

⁵² TJPR. Apelação Cível nº 0009706-56.2018.8.16.0001, 10ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Paraná. Desembargador Relator Marco Antonio Antoniassi, j. em setembro de 2023.

⁵³ TJPR. Apelação Cível nº 0012285-21.2017.8.16.0030, 3ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Paraná. Desembargador Substituto Relator Ricardo Augusto Reis de Macedo, j. em 26 de junho de 2023.

⁵⁴ TJPR. Apelação Cível nº 0000773-32.2017.8.16.0130, 8ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Paraná. Desembargador Relator Hélio Henrique Lopes Fernandes Lima, j. em abril de 2023.

⁵⁵ TJPR, Apelação Cível nº 0012457-45.2020.8.16.0001, 10ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná. Relator Desembargador Substituto Alexandre Kozechen. j. 21 de julho de 2023

⁵⁶ TJPR. Apelação Cível nº 0007049-30.2007.8.16.0001, 9ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Paraná. Desembargador Relator Arquélau Araujo Ribas, j. em julho de 2023.

⁵⁷ TJPR. Apelação Cível nº 0035145-45.2019.8.16.0030, 2ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Paraná. Desembargador Relator Rogério Luis Nielsen Kanayama, j. em 26 de maio de 2023.

Em um outro caso⁵⁸, a perícia considerada “imprestável” realizada pelo filho de perito antes nomeado, mas que faleceu antes da realização, acabou por levar a **anulação da sentença**:

“FALECIMENTO DO PERITO MÉDICO NOMEADO INICIALMENTE. LAUDO PERICIAL ELABORADO PELO SEU FILHO, TAMBÉM MÉDICO. AUSÊNCIA DE PREJUÍZO NESTE PONTO. **LAUDO PERICIAL QUE, NO ENTANTO, SE MOSTRA INCONCLUSIVO.** AUSÊNCIA DE APROFUNDAMENTO PELO PERITO A RESPEITO DA CAUSA DA INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA QUE OCASIONOU O POSTERIOR ÓBITO DA PACIENTE. **RESPOSTAS BASEADAS NA LITERATURA MÉDICA SEM ANÁLISE DO CASO CONCRETO.** AUSÊNCIA DE INFORMAÇÕES COMPLETAS NO PRONTUÁRIO QUE, POR SI SÓ, NÃO INDICAM A PRESENÇA DE ERRO MÉDICO. **RESPOSTAS EVASIVAS DO PERITO BASEADAS EM CONJECTURAS E ESPECULAÇÕES.** PROFISSIONAL NOMEADO QUE DEVE SE VALER DE TODOS OS MEIOS NECESSÁRIO PARA O DESEMPENHO DA SUA FUNÇÃO (ART. 473, §3º, CPC). PROVA PERICIAL IMPRESTÁVEL À SOLUÇÃO DEFINITIVA DA CAUSA EM DEBATE. REEXAME PERICIAL NECESSÁRIO. INTELIGÊNCIA DO ART. 480 DO CPC. **SENTENÇA ANULADA PARA ELABORAÇÃO DE NOVA PERÍCIA.**” (grifos nossos)

Relevante citar trecho da perícia: “não posso afirmar com precisão se houve negligência ou uma correta assistência por parte do hospital, ocorre que nos prontuários de evolução clínica da paciente, falta alguns dados”.

Interessante observar que este mesmo caso concreto com desfecho desfavorável deu origem a duas ações diversas. Estas foram apensadas, mas julgadas em separado pois “inexiste conexão entre as ações, eis que, não obstante ajuizadas em face do mesmo réu, com narrativa e pedidos semelhantes, possuem autores e causa de pedir diversos, inexistindo obrigatoriedade no julgamento simultâneo e idêntico.” Cabe, ainda, observar que este segundo julgamento⁵⁹ foi um dos dois casos analisados em que não ocorreu unanimidade na decisão do colegiado. E foi o único em que o relator original teve seu voto vencido. Este havia entendido que:

“a despeito da conclusão do magistrado de que a causa precípua do óbito da paciente teria ocorrido por erro no tratamento no segundo hospital a que foi transferida, a perita nomeada esclareceu em diversos trechos do laudo pericial que o evento inicial que antecedeu a parada cardiorrespiratória foi o tromboembolismo pulmonar, ocorrido no primeiro dia após a cirurgia dentro do Hospital réu e também não diagnosticado no hospital de Francisco Beltrão, para o qual foi transferida um dia após a cirurgia.”

Assim, a relatora vencida propôs a manutenção da sentença de improcedência, não pela ausência de culpa do hospital réu, mas pois “a causa mortis constatada pelo perito não guarda relação com a causa de pedir deduzida pelos autores”, visto que “em nenhum momento os autores arguíram falha do hospital réu na administração de anticoagulantes ou outros métodos preventivos ao tromboembolismo pulmonar da paciente”, tão somente alegaram “abandono da

⁵⁸ TJPR. Apelação Cível nº 0001252-43.2014.8.16.0061, 8ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Paraná. Desembargadora Themis de Almeida Furquim, j. em novembro de 2023.

⁵⁹ TJPR. Apelação Cível nº 0001253-28.2014.8.16.0061, 8ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Paraná. Desembargadora relatora Themis de Almeida Furquim e Desembargadora relatora designada para o acórdão Ana Cláudia Finger, j. em novembro de 2023.

paciente desacordada no quarto após a cirurgia sem atendimento médico, especialmente do médico anestesista”. Entretanto, conforme a relatora do acórdão (voto vencedor):

“parece-me demasiado rigoroso que exijamos, a narrativa autoral seja certa ao apontar o exato desvio do requerido para com o que apregoa a boa técnica médica, sob pena de não se poder seguir com o exame da causa, **ainda se tenha comprovado, por prova pericial, uma imprudência, uma negligência ou uma imperícia** que não foi possível ao demandante esclarecer nos seus relatos dos fatos, alheio que sói ser em assuntos das Ciências da Saúde.” (grifos nossos)

Por fim, visto que a perita deixa clara a culpa de ambos os hospitais envolvidos “o edema alveolar difuso foi consequência do quadro de Tromboembolismo Pulmonar (TEP), que não foi prevenido no HOSPITAL [...], não foi diagnosticada e também não foi tratado na Unidade de Terapia Intensiva - UTI do Hospital [...] do município de Francisco Beltrão” **a sentença de improcedência que havia desconsiderado o entendimento pericial, foi reformada** com entendimento de que era devido ressarcimento pelo dano moral causado aos familiares da paciente que foi a óbito pela negligência apontada pela perita.

Em outro processo⁶⁰, também foi determinada, de ofício, “a realização de nova perícia, na forma do art. 480, caput, do CPC, dada que a existente nos autos é **contraditória e inconclusiva**, mostrando-se as demais provas insuficientes para o adequado julgamento de mérito.” A demanda tratou de bebê com sequelas de hipóxia pós-parto. Essencial citar o laudo, visto que se considerou contraditórias as respostas periciais: “se abreviado a resolução por via alta (parto cesariana) **o desfecho seria favorável** principalmente em relação ao quadro de hipóxia fetal”, ressaltando que, “para este perito ficou caracterizada a imprudência da equipe que assistiu a paciente, quando agiu com omissão ao permitir o prolongamento do trabalho de parto, sem que fosse tomada uma conduta ativa, evitando as complicações apresentadas pelo RN.” Entretanto, ao responder os quesitos refere que “**Não é possível afirmar**” ao ser questionado se “A hipóxia neonatal (ou sofrimento fetal) grave da 1ª autora **poderia ter sido evitada** se o parto tivesse sido realizado antes?”. Como refere o acórdão:

“Trata-se de caso médico complexo a exigir perícia clara, objetiva e conclusiva que possa permitir ao julgador firmar com segurança seu convencimento. No entanto, o Laudo Médico Pericial realizado nos autos é flagrantemente contraditório e impreciso, ora respondendo que não houve falha no tratamento dado pelo hospital para na sequência afirmar que há responsabilidade pela demora na prestação do serviço.”

E cita a sentença que refere:

“(…) a Perícia não se mostrou conclusiva a respeito do caso, com um laudo pericial, apesar dos conhecimentos científicos do Expert, dúbio e genérico, com explicações técnicas acerca dos quadros de saúde que em grande parte reproduzem artigos científicos, não tendo exposto o Sr. Perito, assim, efetiva conclusão pormenorizada a respeito do caso, o qual se mostra complexo no plano fático e da medicina.”

⁶⁰ TJPR. Apelação Cível nº 0011406-97.2015.8.16.0025, 1ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Paraná. Desembargador Substituto Relator Everton Luiz Penter Correa, j. em março de 2023.

Assim, conforme relator, “Para contornar essa lacuna, a sentença apoiou-se na prova oral produzida, especialmente nos depoimentos dos médicos que atenderam a ocorrência e foram ouvidos na condição de informantes.” Entretanto, para o Desembargador, em casos graves e complexos como este, apenas os depoimentos dos médicos que participaram do parto “são insuficientes para firmar juízo de convicção acerca da existência de erro médico justamente em procedimento que eles próprios tomaram parte” e – **ressaltando a importância da prova pericial, mesmo quando insatisfatória** – “ainda menos, como no caso, quando há afirmação de perito judicial apontando para a demora na realização do parto.”

Em uma demanda⁶¹ acerca de complicação pós-operatória, que causou fístula em traqueia, **a qualidade e parcialidade da perícia foi questionada** e o Colegiado critica duramente o *expert* na ementa – “Perícia contraditória e insuficiente para elucidação dos fatos. Respostas evasivas e sem qualidade técnica esperada. Necessidade de nova perícia” – e no relatório:

“Com efeito, restaram evidenciadas contradições na perícia, tendo em vista afirmar que a autora 'no momento da alta hospitalar gozava de suficiente (sic.) condições clínicas', contudo, conforme acima relatado, alegou que após o segundo procedimento era necessária abordagem cirúrgica imediata." [...] "certas respostas causam estranheza em um laudo técnico produzido por profissional habilitado, pois deixam de trazer as razões para a posição adotada"

Também é útil, neste caso, analisar o texto pericial, ao responder a um quesito complementar:

“Requer descreva o perito judicial fundamentando sua resposta na melhor doutrina médica, quais são as complicações inevitáveis no procedimento de tireoidectomia total, bem como, aquelas evitáveis? Resposta: são as complicações que ocorrem em um ato cirúrgico, que não foram causadas por imperícia, negligência ou imprudência por parte do cirurgião que esteja fazendo o procedimento." [...] "Se o digníssimo Advogado tivesse enviado um Perito Assistente, este poderia confirmar e lhe explicar. Mas não o fez"

Uma das perícias⁶², embora considerada inconclusiva, pois laudo afirma que “não é possível assegurar, de forma certa e direta, que o parafuso mal posicionado tenha levado à síndrome de cauda equina”, auxiliou no entendimento do julgador:

“*in casu*, diante do que concluiu o *expert* nomeado, verifica-se não ter sido possível estabelecer nexo causal entre a cirurgia (primeira, para colocação dos parafusos) e as sequelas sofridas pelo autor, porque o mau posicionamento do parafuso pode ocorrer mesmo com atuação médica adequada”

Por outro lado, em **75% dos processos foi possível verificar elogios ao laudo, em especial quando conclusivo e claro**: “respondeu a contento os quesitos

⁶¹ TJPR. Apelação Cível nº 0000301-80.2015.8.16.0104, 3ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Paraná. Desembargador Relator Luciano Carrasco Falavinha Souza, j. em junho de 2023.

⁶² TJPR. Apelação Cível nº 0000593-50.2018.8.16.0075, 9ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Paraná. Desembargadora Relatora Themis De Almeida Furquim, j. em novembro de 2023.

formulados pelas partes e pelo juízo”⁶³; “laudo pericial que aponta, de forma detalhada, que faltaram cuidados”⁶⁴; “concluiu o expert de forma categórica que não houve erro”⁶⁵; “o laudo pericial foi claro, repetidas vezes nos quesitos e em sua conclusão, quanto à ausência de imprudência, negligência ou imperícia por parte do corpo médico”⁶⁶; “o perito designado concluiu expressamente que a infecção decorreu exclusivamente da manipulação médica”⁶⁷; e que “todos os quesitos foram respondidos de forma clara e objetiva pelo sr. Perito, inclusive com a respectiva indicação doutrinária, não havendo qualquer contradição ou subjetividade nas respostas”⁶⁸.

3.8 CASOS SEM PERÍCIA

Alguns acórdãos analisados, apesar de excluídos da contabilização pois não se enquadravam exatamente no objeto desta pesquisa (não houve perícia médica), são alvo interesse já que discutiam questões como negativa de realização de perícias; demanda em desfavor de perito; etc. Seguem alguns detalhes das mais relevantes.

Em uma ação⁶⁹ um **perito pediu indenização pois o médico demandado na ação cível o denunciou no CRM em razão do laudo realizado**, segue ementa:

“APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO INDENIZATÓRIA. RESPONSABILIDADE CIVIL. REPRESENTAÇÃO EFETUADA PELO REQUERIDO JUNTO AO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA EM DESFAVOR DO AUTOR, EM RAZÃO DE LAUDO PERICIAL ELABORADO EM OUTRA DEMANDA. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA. RECURSO INTERPOSTO PELO DEMANDANTE.
1. INSTAURAÇÃO DE SINDICÂNCIA E POSTERIOR PROCESSO ÉTICO-DISCIPLINAR. JULGAMENTO DE IMPROCEDÊNCIA, MANTIDO EM SEDE RECURSAL. FEITO QUE RESPEITOU A AMPLA DEFESA E TRAMITOU EM SIGILO. APRESENTAÇÃO DE REPRESENTAÇÃO QUE NÃO ENSEJA, POR SI SÓ, DEVER DE REPARAÇÃO. EXERCÍCIO REGULAR DE DIREITO. INEXISTÊNCIA DE CUNHO VINGATIVO, TENTATIVA DE DESQUALIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL OU DOLO. IRRESIGNAÇÃO APRESENTADA PERANTE O ÓRGÃO DE CLASSE QUE SE LIMITOU À SUPOSTA EXTRAPOLAÇÃO DE COMPETÊNCIA DO ENTÃO PERITO, AO REALIZAR, QUANDO DA ELABORAÇÃO DO LAUDO, A ANÁLISE DA CONDUTA DO MÉDICO ENVOLVIDO. RESPONSABILIDADE CIVIL NÃO CARACTERIZADA. DEVER INDENIZATÓRIO INEXISTENTE.

⁶³ TJPR. Apelação Cível nº 0019008-27.2015.8.16.0030, 1ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Paraná. Desembargador Relator Hélio Henrique Lopes Fernandes Lima, j. em setembro de 2023.

⁶⁴ TJPR. Apelação Cível nº 0010145-89.2009.8.16.0031, 10ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Paraná. Desembargador Substituto Relator Alexandre Kozechen, j. em março de 2023

⁶⁵ TJPR. Apelação Cível nº 0002617-32.2018.8.16.0146, 8ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Paraná. Desembargador Relator Hélio Henrique Lopes Fernandes Lima, j. em maio de 2023.

⁶⁶ TJPR. Apelação Cível nº 0014247-30.2018.8.16.0035, 8ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Paraná. Desembargador Relator Hélio Henrique Lopes Fernandes Lima, j. em maio de 2023

⁶⁷ TJPR. Apelação Cível nº 0009375-41.2013.8.16.0004, 3ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Paraná. Desembargador Relator Rodrigo Otávio Rodrigues Gomes do Amaral, j. em dezembro de 2023.

⁶⁸ TJPR. Apelação Cível nº 0002457-83.2020.8.16.0001, 8ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Paraná. Desembargadora Relatora Ana Cláudia Finger, j. em agosto de 2023.

⁶⁹ TJPR. Apelação Cível nº 0015415-91.2022.8.16.0014, 10ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Paraná. Desembargador Relator Guilherme Freire Teixeira, j. em maio de 2023.

2. LITIGÂNCIA DE MÁ-FÉ ARGUIDA NAS CONTRARRAZÕES NÃO CONFIGURADA. AUTOR QUE SE LIMITOU A BUSCAR A REPARAÇÃO DOS DANOS QUE ACREDITA TER SOFRIDO EM RAZÃO DA CONDUTA DO DEMANDADO.
3. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. FIXAÇÃO DE HONORÁRIOS RECURSAIS. APELAÇÃO CÍVEL CONHECIDA E DESPROVIDA.”

O perito refere que o médico, inconformado com o resultado da perícia, buscou o CRM, questionando a conduta do especialista em Medicina Legal e Perícias. Afirma que, devido aos recursos interpostos pelo colega, o processo administrativo se estendeu por 06 anos, lhe acusando prejuízos materiais e morais. Constatou como aprovada por unanimidade a abertura de processo ético-profissional em desfavor do perito, por indícios de infração ao CEM, em especial aos artigos 18 (desobedecer aos acórdãos e às resoluções dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina ou desrespeitá-los) e artigo 98 (deixar de atuar com absoluta isenção quando designado para servir como perito ou como auditor, bem como ultrapassar os limites de suas atribuições e de sua competência). Ao final foi julgando improcedente a denúncia no âmbito administrativo.

Em outro caso⁷⁰, se destaca a relevância dada a prova pericial, que não foi realizada pois valores impugnados pelas partes: "**instrução probatória nos autos foi prejudicada pela dificuldade em se produzir a prova pericial**, haja vista que as propostas foram apresentadas em valor destoante daquele praticado em casos semelhantes e os demais peritos declinaram do encargo". No caso concreto ocorreu um ferimento por mordedura de cão, atendido em pronto atendimento do SUS, com limpeza da ferida e curativo. Posteriormente o paciente fez cirurgia plástica em médico particular. Conforme dados do processo, paciente foi levado a crer que o primeiro atendimento foi inadequado. O autor solicita oitiva dos médicos e está é negada pelo juízo *a quo*. Sobreveio sentença de improcedência dos pedidos, foi alegado cerceamento de defesa em apelo, argumento que foi acatado pelo TJPR referindo que "seria de grande valia a oitiva dos médicos que prestaram o atendimento médico, visto que, como já dito, a controvérsia surgiu a partir de informações prestadas por eles próprios".

Em outra ação⁷¹ em que o valor da perícia restou impugnado, foi analisado um Agravo de Instrumento interposto pela parte ré que alega somente ser necessária uma perícia indireta e questiona os valores cobrados por *expert* de São Paulo para

⁷⁰ TJPR. Apelação Cível nº 0062174-26.2016.8.16.0014, 1ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Paraná. Desembargador Substituto Relator Everton Luiz Penter Correa, j. em maio de 2023.

⁷¹ TJPR. Agravo de Instrumento nº 0008394-72.2023.8.16.0000, 10ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Paraná. Desembargadora Relatora Elizabeth M. F. Rocha, j. em junho de 2023.

deslocamento ao Paraná. Havia sido indicado colega da mesma cidade, que declinou, pois, atuava no mesmo hospital em que a paciente foi atendida. O caso foi de uma demanda para restituição de valor pago a instrumentadora em uma cesárea além de indenização "pois esta lhe queimou com bisturi e o médico retirou pele lesada causando cicatriz hipertrófica." O recurso foi conhecido e provido nos seguintes termos: "...merece reforma a decisão agravada, a fim de afastar a nomeação do perito [...] e que seja nomeado pelo juízo *a quo* outro profissional residente na Comarca...". O plano de saúde de que figurou no polo passivo contou com auxílio de um Assistente Técnico.

A importância da atuação de médicos como peritos e assistentes técnicos também se revelou em caso considerado pelo colegiado como "causa não madura", cuja sentença foi cassada e determinado retorno ao juízo para realizar perícia. O caso foi decidido somente com base em provas documentais e testemunhais, culminando com a improcedências dos pedidos da inicial. Segue ementa⁷²:

APELAÇÃO CÍVEL. "AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS, MORAIS E ESTÉTICOS C/C TUTELA DE URGÊNCIA POR ERRO MÉDICO". SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA. ALEGAÇÃO DE ERRO MÉDICO NA CIRURGIA E FALHA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DO HOSPITAL TANTO NA OBSERVAÇÃO ANTES DA ALTA HOSPITALAR QUANTO NOS ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS POSTERIORES. ANÁLISE DO CASO CONCRETO QUE REVELA IMPRESCINDÍVEL O ESCLARECIMENTO DESSES PONTOS. NECESSIDADE DE VERIFICAÇÃO DE NEXO CAUSAL ENTRE OS ATOS E O DANO (AMPUTAÇÃO DE MEMBRO INFERIOR DIREITO). JULGAMENTO QUE FOI REALIZADO SOMENTE COM BASE NAS PROVAS DOCUMENTAIS E TESTEMUNHAL. EVIDENTE NECESSIDADE DE PRODUÇÃO DE PERÍCIA MÉDICA. DETERMINAÇÃO DE OFÍCIO. INTELIGÊNCIA DO ARTIGO 370 DO CPC. CAUSA QUE NÃO SE ENCONTRA MADURA PARA JULGAMENTO. ERRO DE PROCEDIMENTO. SENTENÇA CASSADA. RETORNO DOS AUTOS À ORIGEM. APELAÇÃO PREJUDICADA.

Uma outra contenda⁷³ em que o ato pericial não se concretizou, a autora alega erro diagnóstico, pois exame não apontou lesão maligna em mama. Como, à época, residia no exterior e se encontrava em debilitado estado de saúde, que tornaria inviável realização de perícia presencial, solicita perícia indireta. Um Agravo de Instrumento foi interposto pela ré (clínica de radiologia) que não aceita a modalidade deferida pelo juízo singular. Interessante avaliar a manifestação nos autos em que o *expert* esclarece detalhadamente o que poderá ou não avaliar indiretamente:

"O perito não molda sua técnica de acordo com a conveniência da parte, mas sim para que se chegue a verdade real dos fatos e possa ser adequada aos pontos controvertidos. Assim, não se trata de intransigência do perito, para quem seria muito mais fácil realiza-la a distância. Não existe perícia *online* e a permissão do uso da telemedicina está adstrita a medicina curativa sendo utilizado no caso pericial, apenas para benefícios previdenciários onde o INSS consta como parte e por força de sentença judicial ainda não transitada em julgado. A telemedicina aplicada a perícia médica tem claras restrições não sendo suportada pelo Conselho Federal de Medicina ou pela Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícia Médica ou pela própria Associação Médica Brasileira como regra. Não há onda do COVID19 que não

⁷² TJPR. Apelação nº 0016622-33.2020.8.16.0035, 10ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Paraná. Desembargadora Relatora Ana Cláudia Finger, j. em maio de 2023.

⁷³ TJPR. Agravo de Instrumento nº 0075275-65.2022.8.16.0000, 9ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Paraná. Desembargador Relator Arquelauro Araujo Ribas, j. em junho de 2023.

permita o deslocamento da parte ou mesmo restrição de movimentação urbana, ao contrário, todos os países não estão a exigir em sua maioria qualquer teste para entrada ou saída, bastando a vacinação. No entanto a PERICIA INDIRETA com base documental contida nos autos, PODERÁ SER REALIZADA, alertando que NÃO haverá qualquer manifestação sobre DANO PESSOAL, ESTÉTICO ou LABORAL posto que o exame físico presencial não será realizado.

A prova indireta poderá auxiliar na elucidação dos seguintes pontos controvertidos estabelecidos na decisão saneadora: a) Ocorrência de imprudência, negligência ou imperícia na realização de exame; b) Existência de erro de diagnóstico no laudo elaborado; c) Nexo causal entre eventual erro diagnóstico e as complicações com o câncer descoberto pela parte autora. No entanto NÃO PODERÁ definir: e) Quantificação e extensão de eventuais danos, para fins de indenização.”

O último caso⁷⁴ a ser analisado é um Agravo de Instrumento de decisão do juízo pela necessidade de prova pericial após despacho saneador. Nesta demanda havia sido indeferida a prova pericial requisitada pela autora pois “impertinente ao deslinde da causa, de forma que a parte interessada não foi precisa ao demonstrar sua necessidade, tratando-se de pedido genérico, sem identificar adequadamente a necessidade e motivos de eventual perícia a ser realizada.” Entretanto, posteriormente a juíza entende que “o conjunto fático-probatório produzido nos autos se revela como insuficiente para o julgamento satisfatório da controvérsia, por envolver questões técnicas que demandam a produção de prova pericial.” O réu se insurge contra esta decisão, mas o Tribunal mantém a decisão agravada, negando provimento ao recurso.

⁷⁴ TJPR. Agravo de Instrumento nº 0044120-10.2023.8.16.0000, 2ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Paraná. Desembargador Relator Eugenio Achille Grandinetti, j. em outubro de 2023.

4 DISCUSSÃO

Da análise quantitativa e qualitativa das perícias realizadas em processos por “erro médico” do Tribunal de Justiça do Paraná (TJPR) em 2023, se verificou que a 8ª Câmara Cível foi responsável por quase 40% das decisões, que tais demandas indenizatórias usualmente envolvem hospitais e clínicas como réus, sendo que somente em metade dos casos o médico consta do polo passivo. Entretanto, de modo isolado é raro que este ocupe tal posição. E, embora quase 50% dos atendimentos se ocorram pelo SUS, em apenas um terço das demandas se acionou o Estado.

A alegação de que houve infecção hospitalar ocupou mais de 13% das demandas e não foi verificada em quase 50% dos casos. Nestas ações os laudos periciais, embasaram todas as sentenças. Também se mostrou essencial o entendimento pericial em casos de aplicação da Teoria da Perda de uma Chance, assim como nos de falha informacional.

Os laudos periciais foram citados na totalidade dos 52 acórdãos analisados, tendo embasado quase todas as sentenças. E menos de 50% dos casos houve perícias complementares, sendo a atuação de assistentes técnicos uma rara exceção.

Interessante observar que a improcedência dos pedidos é o padrão (70%) e o desprovimento ultrapassa a metade dos recursos. Relevante é o fato de que **as sentenças foram quase sempre (90%) congruentes com o entendimento pericial, com as raras exceções sendo objeto de reforma ou nulidade pelo TJPR.**

Em estudo com metodologia quase idêntica,⁷⁵ realizado no Tribunal de Justiça de Minas Gerais (TJMG) 10 anos antes deste, se verificou um volume muito menor de ações (21 acórdãos, enquanto o presente analisou 52). Este aumento é esperado visto a crescente judicialização da saúde – conforme dados do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) – “somente em 2023, foram ajuizadas 565 mil ações sob o direito à saúde no Brasil – um aumento de 20% em relação ao ano de 2022.”⁷⁶

A realidade do TJMG, mesmo de uma década atrás, apresentou algumas similaridades, como que “as decisões, em 90,48% dos julgados estudados,

⁷⁵ Análise de acórdãos julgados janeiro a dezembro de 2013, em processos com perícia médica, selecionados no site Tribunal. KALLAS FILHO, Elias; FONSECA, João Paulo de Oliveira. **A Influência da Prova Pericial nas Decisões Judiciais Acerca da Responsabilidade Civil dos Médicos**. R. Dir. Sanit., São Paulo v.16 n.2, p. 101-115, jul./out. 2015

⁷⁶ Infográfico apresenta panoramas da Judicialização da Saúde e da Medicina no Brasil. Disponível em: <https://www.apm.org.br/ultimas-noticias/infografico-apresenta-panoramas-da-judicializacao-da-saude-e-da-medicina-no-brasil/>

perfilharam-se às conclusões da prova técnica”. Como no TJPR, os casos que divergiram do laudo pericial acabaram por sofrer reforma ou nulidade.⁷⁷

Em outra convergência com os achados do presente estudo, no TJMG, as perícias foram “o sustentáculo das decisões quer para a manutenção das sentenças, o que se deu em 16 acórdãos (84,2%), quer para sua reforma, o que ocorreu em três acórdãos (15,8%)” – verifica-se, portanto, que o desprovimento dos recursos foi ainda mais impactante que os 60% observado nas decisões do TJPR.

Assim como no observado no Paraná, em mais de 80% das ações de Minas Gerais foi concedido benefício da justiça gratuita e, conforme autor do estudo, “a alta porcentagem de concessão do benefício pode até mesmo suscitar a discussão sobre se tratar de um instrumento catalisador das demandas judiciais dessa natureza”. Entretanto, refere outro jurista⁷⁸ ao estudar o tema, que “assistência judiciária gratuita passou a ser a panaceia para a desjudicialização, ataca-se, em vez da origem do problema, o instituto em si, que desempenha papel fundamental na ampliação das vias de acesso à justiça”, sugerindo que a adoção de critérios mais objetivos na avaliação da concessão talvez fosse medida adequada para preservar o instituto.

O mesmo resultado, em relação a incidência de justiça gratuita, foi observado em outro trabalho⁷⁹ realizado em São Paulo cujos dados foram coletados em 2009 de 46 ações iniciadas entre 1997 a 2007 que já continham o laudo pericial anexado – processos obtidos junto ao Departamento Jurídico de Defesa Profissional da Associação Paulista de Medicina. Quanto ao benefício da justiça gratuita, o autor aponta que se observa na prática forense pedidos do fraudulentos e que a

⁷⁷ “É de se notar, contudo, que essas **duas decisões não se perfilharam à prova pericial** em função de considerá-la conspurcada por algum vício. Em uma delas (n. 1.0194.09.097459-4/001), o julgador considerou a prova técnica “de baixa qualidade, com respostas absolutamente lacunosas e que, de forma alguma, serve à elucidação do caso, sem falar na especialidade de conteúdo diverso daquele buscado”. Assim sendo, decidiu-se pela realização de nova perícia, anulando-se parcialmente o feito. Já em relação ao segundo decisório (n. 1.0024.09.450824-9/003), não se decidiu em consonância com a perícia porque o tribunal entendeu pela necessidade de nova intimação do perito para prestar esclarecimentos, anulando-se a sentença, uma vez que tal prova não atendeu a anterior decisão do tribunal que determinara os tais esclarecimentos.”

⁷⁸ VAZ, Paulo Afonso Brum. **Assistência judiciária gratuita e judicialização: sobre a possibilidade de definição jurisprudencial de um parâmetro inicial objetivo para o seu deferimento no processo previdenciário**. Direito Hoje. Disponível em: https://www.trf4.jus.br/trf4/controlador.php?acao=pagina_visualizar&id_pagina=1416

⁷⁹ CAMPOS, Roberto Augusto de Carvalho. OLIVEIRA, Luiz Rogério Monteiro de. **Os laudos periciais nas ações judiciais por alegado erro médico: uma análise crítica**. Revista da Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, [S. l.], v. 105, p. 319–354, 2010.

incumbência de fiscalizar e aplicar maior rigor as concessões é responsabilidade dos juízes.⁸⁰

O pesquisador obteve um índice maior de laudos complementares (60%, sendo no Paraná 45%). Também observou a cirurgia plástica como especialidade mais demandada isoladamente, divergindo do presente estudo que verificou os desfechos desfavoráveis em obstetrícia como a maior causa de processos – dado condizente com a realidade nacional divulgada pelos infográficos do CNJ já citados.

Os laudos foram analisados na íntegra e destes 63% apresentavam conclusão (e esta, de fato, revelava o entendimento do perito), sendo considerados satisfatórios no objetivo de auxiliar o julgador. Entretanto, no estado vizinho cerca de um quarto dos peritos não respondeu aos quesitos inicialmente (tendo sido instados a complementar laudo posteriormente). Para o autor, na realidade judicial, "são frequentes laudos imprecisos, não padronizados, e, por vezes, que não acatam os métodos científicos e técnicos mais aceitos. Isso, possivelmente, se dá pela falta de formação adequada."⁸¹ Entretanto, na pesquisa atual, 75% dos laudos foram objeto de elogios, em especial quando conclusivos (cerca de 90%). Apesar da crítica pelas partes ser comum, ocorrendo em quase 40% dos processos paranaenses, usualmente é vaga e não fundamentada. Mas, em 05 casos (menos de 10%), a qualidade pericial foi desaprovada pelos julgadores, pois genérica, contraditória e/ou inconclusiva.

O pedido de reparação de dano moral também ocupou 100% das ações em SP, já os danos estéticos foram citados em menos de 7% dos pedidos, enquanto que no PR ocuparam 36% das demandas. Pouco menos de 10% da dos casos paulistas eram relativos a óbito de pacientes, enquanto que na realidade paranaense 30% das ações se iniciaram após este desfecho.

A improcedência dos pedidos e a congruência com o laudo pericial também foi o padrão neste estudo mais antigo, mas um terço das demandas ainda estava em andamento, portanto não há dados relativos ao total de processos.

⁸⁰ OLIVEIRA, Luiz Rogério Monteiro de. **Os laudos periciais nas ações judiciais por erro médico: uma análise crítica. 2010. Dissertação (Mestrado)** – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2136/tde-03042013-082111/>. Acesso em: 09 dez. 2024.

⁸¹ PEREIRA, Daniel de Menezes. **Aspectos históricos e atuais da perícia médico legal e suas possibilidades de evolução. 2013. Dissertação (Mestrado)** – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2136/tde-17122013-081615/>. Acesso em: 09 dez. 2024.

Em relação a duração dos processos, do ano de instauração da ação ao julgamento do acórdão, no Paraná a média foi maior que sete anos, sendo no mínimo quatro. Este dado também ficou prejudicado no estudo paulista, contudo, em 1º grau, dos já sentenciados, a tramitação durou em média quase 4 anos.

Em SP, a única exceção ao alinhamento da decisão judicial com o entendimento do perito foi reformada em 2º grau⁸², seguindo os exemplos mineiro e paranaense. O autor analisou como se deu a utilização dos laudos nas sentenças, classificando em três níveis:

integral (casos em que o juiz acolheu integralmente os elementos do laudo mesmo naqueles que não tinham uma conclusão clara, o magistrado fundamentou-se majoritariamente em alegações presentes no restante do trabalho pericial), parcial (quando o juiz acolheu parcialmente o laudo) e irrelevante (quando o juiz não acolheu o laudo).

Das decisões proferidas, 19 acolheram integralmente o laudo (79,2%), 4 parcialmente (16,6%) e 1 não acolheu o laudo pericial (4,2%). Por fim, o colega da Universidade de São Paulo (USP) entendeu que:

Conclui-se desta análise das sentenças e acórdãos que, apesar das deficiências apresentadas por alguns dos laudos, são eles realmente importantes para a decisão judicial. Os laudos cuja utilização foi parcial acabaram sendo considerados pelos juízes como uma contribuição às demais provas realizadas. Eventuais lacunas decorrentes de deficiência técnica, possibilidade de corporativismo e falta de especialização dos peritos não foram suficientes para influir em desfavor dos autores.

Interessante observar os diversos casos analisados neste estudo em que as partes questionaram as decisões judiciais, pois, supostamente, estas descartaram ou consideraram as conclusões periciais apresentando motivação genérica ou, até mesmo, pela total ausência desta. A doutrina aponta uma falha sistêmica no “modelo subjetivista de valoração da prova”, fruto da “ausência de critérios objetivos e racionais para a fundamentação”, alertando que a existência de previsões normativas “sobre a necessidade de uma adequada motivação não se reflete na prática ordinária nem

⁸² “O perito judicial afirmou que houve erro de técnica na primeira cirurgia e que o requerido não corrigiu o erro na segunda intervenção. Relatou dano físico, incapacidade laborativa total e permanente, danos estéticos e danos neuropsíquicos. Já o assistente técnico do médico réu alegou que não houve culpa deste e sim intercorrência relativa à migração do enxerto ósseo, provavelmente provocada pela queda da paciente do leito. A sentença que não acolheu o laudo oficial fundamentou-se no parecer do assistente técnico do réu e de testemunhas, afirmando que o perito judicial não era especialista na área (neurocirurgia), ao contrário do assistente técnico. No Tribunal de Justiça, os desembargadores converteram o julgamento em diligência para realização de nova perícia oficial por médico especialista em neurocirurgia. Este apresentou laudo que confirmou o nexo causal, porém afirmou considerar que houve apenas complicação de um procedimento cirúrgico de alto risco, que não consistiria em erro médico. O acórdão não acolheu a afirmação do segundo perito de que não considerava erro uma complicação de procedimento cirúrgico de alto risco, por não estar fundamentada e por se tratar de mera opinião, insuficiente para descaracterizar o laudo técnico apresentado pelo primeiro perito judicial.”

conferem ânimo à jurisprudência para um controle efetivo das decisões mal fundamentadas.”⁸³

Conforme Garcia, a questão fica ainda mais complexa pois as diversas provas produzidas podem divergir:

A primeira impressão que se tem quando se fala em prova nas ações de responsabilidade civil médica é a de que caberá unicamente à perícia determinar se o pedido será ou não acolhido. Mas a questão não se reveste de tamanha simplicidade, pois são raras as situações em que a perícia será o único elemento probatório. Podem existir também documentos médicos (artigos, pesquisas etc.), laudos de assistentes técnicos divergentes e até depoimentos testemunhais de médicos que aprovam e desaprovam a conduta adotada.

Assim, o magistrado deverá atribuir diferente força probatória a cada uma destas. A subjetividade desta valoração se observou no caso analisado nesta pesquisa, em que, afastando uma perícia imprestável o juízo baseou-se no testemunho dos médicos – prova considerada pelo colegiado como insuficiente para o julgamento adequado, o que levou o TJPR a determinar realização de nova perícia.

Mas, embora a prova pericial seja frequente nas ações de responsabilidade civil médica, cabe ressaltar que, “ao contrário do que se verifica na jurisprudência, ela não deve ser aprioristicamente considerada soberana ou hierarquicamente superior aos outros meios de prova”, pois deve “ter força persuasiva relativa diante de outras provas em sentido contrário, conforme as circunstâncias do caso concreto”⁸⁴

Interessante observar que tem importante papel neste processo de valoração do laudo pericial a atuação de assistente técnicos, um auxílio ao julgador e às partes garantindo um contraditório pleno e a ampla defesa, visto que “por mais eloquentes que sejam os argumentos do advogado que representa a parte, suas impugnações, na maioria das vezes, não ganha o mesmo crédito pelo juiz do que as afirmações de um profissional da área médica”.⁸⁵ Infelizmente, foram raras as atuações destes profissionais nos casos analisados.

Outro modo de sopesar a conclusão pericial tem sido a utilização das decisões dos CRMs em seus processos e sindicâncias, que até mesmo “pode (apesar de nem sempre recomendado) tanto suplantar a necessidade de perícia como também auxiliar

⁸³ GODINHO, Robson Renault. **A admissibilidade e a racionalidade da prova: algumas notas a partir de um contexto subjetivista do direito probatório brasileiro**. Revista do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro nº 89, jul./set. 2023

⁸⁴ GARCIA, André Almeida. **Valoração da prova nas ações de responsabilidade civil médica: a cognição como instrumento da efetividade do processo**. 2005. Dissertação (Mestrado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005. Acesso em: 09 dez. 2024.

⁸⁵ MACEDO, Alan. **A importância do assistente técnico em perícias médicas judiciais para concessão de benefícios previdenciários**. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/a-importancia-do-assistente-tecnico-em-pericias-medicas-judiciais-para-concessao-de-beneficios-previdenciarios/316337300>

quando houverem pareceres dispares”,⁸⁶ conforme decisões do próprio TJPR. Os procedimentos no CRM foram citados em quase 10% das demandas analisadas no presente estudo, sendo utilizadas por peritos, julgadores e partes.

Ainda visando melhorar a compreensão – pelas partes e julgador – do entendimento que o *expert* obteve, Edilson Vitorelli leciona que “no momento da exposição da prova, sugere-se a realização de audiências de debate pericial – *hot-tubbing* – em vez de apresentação de questionamentos e respostas por escrito.” E, ainda, propõe a “realização do saneamento compartilhado, com a análise criteriosa e organização dos quesitos também é importante para dar foco ao exame.”⁸⁷ Pelo observado na presente pesquisa, tais medidas poderiam ser úteis, visto que a ocorrência de complementação de laudos foi expressiva.

⁸⁶ OLIVEIRA, Maria Teresa Ribeiro de Andrade. MASCARENHAS, Igor de Lucena. **A crescente influencia dos processos ético-profissionais de médicos nas decisões judiciais.** In: NETO, Miguel; NOGAROLI, Rafaella (Coord.). Direito Médico e Bioética – Decisões Paradigmáticas. 1ª ed. Indaiatuba: Foco, 2024, p. 37-55.

⁸⁷ VITORELLI, Edilson. **Da educação científica ao consultor técnico pericial: respostas práticas para o problema da análise da perícia pelo juiz.** Revista do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro nº 92, abr./jun. 2024. Disponível em: <https://www.mprj.mp.br/documents/20184/5852182/Edilson%2BVitorelli.pdf&ved=2ahUKewigg6XU-puKAXWCJbkGHb3TAloQFnoECCoQAQ&usg=AOvVaw2npTm5YTMbVo0XLZpflCtY> Acesso em: 19 nov. 2024.

5 CONCLUSÃO

Ao analisar os acórdãos do TJPR julgados em 2023 nos quais constam perícias médicas, se obteve uma visão quantitativa e qualitativa destes laudos periciais e do impacto que causaram nas demandas de Direito Médico em que foram acostados.

Foi possível verificar que tais ações indenizatórias usualmente envolvem hospitais e clínicas como réus, sendo que somente em metade dos casos o médico consta do polo passivo (raro que isoladamente). E, embora quase 50% dos atendimentos tenham ocorrido pelo SUS, em apenas um terço das demandas se acionou o Estado. Em mais de 80% das ações foi concedido benefício da justiça gratuita.

Quase metade das ações analisadas contaram com perícias complementares e a atuação de assistentes técnicos foi rara exceção. Apesar de frequentes críticas (40%, usualmente pela parte contrariada), 75% dos laudos foi objeto de elogios pelos julgadores, em especial quando conclusivos (90%).

O pedido de reparação de dano moral ocupou 100% das ações, já os danos estéticos foram citados em 36% das demandas. Cerca de 30% das ações se iniciaram após óbito de pacientes, mas os desfechos desfavoráveis em obstetrícia foram a maior causa de processos – dado condizente com a realidade nacional.

A duração dos processos, do ano de instauração da ação ao julgamento do acórdão, foi no mínimo quatro anos, com média maior que sete.

Interessante observar que, os procedimentos no CRM foram citados em quase 10% das demandas, sendo utilizadas por peritos, julgadores e partes.

Em diversos casos analisados neste estudo, as partes questionaram as decisões judiciais, pois, supostamente, estas descartaram ou consideraram as conclusões periciais apresentando motivação genérica ou, até mesmo, pela total ausência desta. Mas as **sentenças foram quase sempre congruentes com o entendimento pericial, com as raras exceções sendo objeto de reforma ou nulidade pelos TJPR**. A improcedência dos pedidos (70%) e o desprovimento dos recursos (quase 60%) são o padrão. Esta realidade também foi observada em estudos similares (MG e SP), confirmando a relevância das perícias para a decisão judicial na crescente demanda de indenizações por “erro médico”.

6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, Catarina Bezerra. ALVAREZ, Anselmo Prieto. **O papel do juiz na produção da prova pericial.** *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento.* Ano 09, Ed. 08, Vol. 01, pp. 152-166. Agosto de 2024. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/ciencias-sociais/producao-da-prova-pericial>

AVELINO, Murilo Teixeira. **Perícia e Convencimento** – Entre o Laudo Perfeito e o Imperfeito. *Revista ANNEP de Direito Processual* Vol 2, No. 2, Art 86, 202. Disponível em: <https://doi.org/10.34280/annep/2021.v2i2.86>

BOTTA, Flavia. CARVALHO, Rodrigo Voltarelli de. **Controle e valoração da prova pericial no Brasil.** *Revista Eletrônica da Faculdade de Direito de Franca.* v.18, n.2, dez. 2023. Em: <https://www.revista.direitofranca.br/index.php/refdf/article/view/1587>. Acesso em 20 de out de 2024.

CAMPOS, Roberto Augusto de Carvalho. OLIVEIRA, Luiz Rogério Monteiro de. **Os laudos periciais nas ações judiciais por alegado erro médico: uma análise crítica.** *Revista da Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, [S. l.], v. 105, p. 319–354, 2010.* Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rfdusp/article/view/67904..> Acesso em: 10 dez. 2024.

CASTRO, Cássio Benvenuto de. **A prova pericial como standard.** *RJLB, Ano 6 (2020), nº 4, 655-677.* Disponível em: https://www.cidp.pt/revistas/rjlb/2020/4/2020_04_0655_0677. Acesso em 10 de out de 2024.

GARCIA, André Almeida. **Valoração da prova nas ações de responsabilidade civil médica: a cognição como instrumento da efetividade do processo.** 2005. *Dissertação (Mestrado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.* . Acesso em: 09 dez. 2024.

GODINHO, Robson Renault. **A admissibilidade e a racionalidade da prova: algumas notas a partir de um contexto subjetivista do direito probatório brasileiro.** *Revista do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro* nº 89, jul./set. 2023

KALLAS FILHO, Elias; FONSECA, João Paulo de Oliveira. **A Influência da Prova Pericial nas Decisões Judiciais Acerca da Responsabilidade Civil dos Médicos.** *Revista De Direito Sanitário, São Paulo* v.16 n.2, p. 101-115, jul./out. 2015.

KNIJNIK, Danilo. **Prova Pericial e Seu Controle no Direito Processual Brasileiro.** São Paulo (SP): Editora Revista dos Tribunais. 2018. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/doutrina/prova-pericial-e-seu-controle-no-direito-processual-brasileiro/1279976325>. Acesso em 15 de out de 2024.

MACEDO, Alan. **A importância do assistente técnico em perícias médicas judiciais para concessão de benefícios previdenciários.** Disponível em:

<https://www.jusbrasil.com.br/artigos/a-importancia-do-assistente-tecnico-em-pericias-medicas-judiciais-para-concessao-de-beneficios-previdenciarios/316337300>

MONTE, Roberval Clementino Costa do. **Os Recursos no Processo Civil** (quarta parte). In: *Revista de Direito da Procuradoria-Geral de Justiça*, Rio de Janeiro, nº 12, p.62-76, jul./dez. 1980.

OLIVEIRA, Luiz Rogério Monteiro de. **Os laudos periciais nas ações judiciais por erro médico: uma análise crítica**. 2010. Dissertação (Mestrado) – USP, São Paulo, 2010. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2136/tde-03042013-082111/>. Acesso em: 09 dez. 2024.

OLIVEIRA, Maria Teresa Ribeiro de Andrade. MASCARENHAS, Igor de Lucena. **A crescente influência dos processos ético-profissionais de médicos nas decisões judiciais**. In: NETO, Miguel; NOGAROLI, Rafaella (Coord.). *Direito Médico e Bioética – Decisões Paradigmáticas*. 1ª ed. Indaiatuba: Foco, 2024, p. 37-55.

OLIVEIRA, Maria; DANTAS, Eduardo. **Processos Ético-Profissionais dos Médicos: Aspectos Gerais e Influência nas Decisões Judiciais**. In: NETO, Miguel; NOGAROLI, Rafaella (Coord.). *Debates Contemporâneos em Direito Médico e da Saúde*. 2. ed. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2022

PAPI, Carlos Henrique Poletti. **A (im)possibilidade de inversão do ônus da prova em ações de erro médico**. www.migalhas.com.br/depeso/360339/inversao-do-onus-da-prova-em-aco-es-de-erro-medico Acesso em 10 dezembro 2024

PEREIRA, Daniel de Menezes. **Aspectos históricos e atuais da perícia médico legal e suas possibilidades de evolução**. 2013. Dissertação (Mestrado) – USP, São Paulo, 2013. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2136/tde-17122013-081615/>. Acesso em: 09 dez. 2024.

SONEGHETI, Victor. **O recurso à ciência no processo: a prova científica no direito processual civil brasileiro**. 2012. Dissertação (Mestrado em Direito Processual) - Programa de Pós-Graduação em Direito Processual, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2012. Disponível em: <http://repositorio.ufes.br/handle/10/2727>

VITORELLI, Edilson. **Da educação científica ao consultor técnico pericial: respostas práticas para o problema da análise da perícia pelo juiz**. *Revista do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro* nº 92, abr./jun. 2024. Disponível em: <https://www.mprj.mp.br/documents/20184/5852182/> Acesso em: 19 nov. 2024.

VASQUEZ, Carmen. **Prova pericial: da prova científica à prova pericial**. Salvador: Juspodivm, 2021

VAZ, Paulo Afonso Brum. **Assistência judiciária gratuita e judicialização: sobre a possibilidade de definição jurisprudencial de um parâmetro inicial objetivo para o seu deferimento no processo previdenciário**. *Direito Hoje*. Disponível em: https://www.trf4.jus.br/trf4/controlador.php?acao=pagina_visualizar&id_pagina=1416