

A influência dos vícios da prova pericial médica na tomada de decisões judiciais: análise da jurisprudência do Tribunal de Justiça de São Paulo

A.P.O. Balbani^{a,*}

^a Universidade de São Paulo, São Paulo (SP), Brasil

*Endereço de e-mail para correspondência: abalbani@tjsp.jus.br. Tel.: +55-11-973356151.

Recebido em 18/11/2019; Revisado em 03/11/2023; Aceito em 03/11/2023

Resumo

No âmbito judicial, a prova pericial é um dos mais indispensáveis meios de prova, na medida em que permite a elucidação, ao juiz e às partes, de pontos controversos que versem sobre matéria especializada e cujo conhecimento se afasta daquele acessível ao juiz e da vida comum. Em controvérsias médicas, a produção e o manejo correto da prova pericial médica se tornam imperativos, diante da tênue diferenciação entre o erro médico e o mau resultado, os quais possuem consequências legais distintas. Este artigo visa a identificar como o mau uso – e a má-produção – da prova pericial médica pode influenciar o processo judicial, à luz de uma perspectiva não apenas jurídica, mas também médica, sendo instrumento de análise as decisões proferidas em Segundo Grau pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo na esfera cível.

Palavras-Chave: Prova Pericial, Jurisprudência, Perícia Médica, Processo Civil.

Abstract

Nowadays, the expert based evidence is still one of the main proof elements, since it enables to both the Judge and the processual actors, to gather skilled knowledge over the processual controversies, mainly when this knowledge is unknown to the judge and is not accessible by the ordinary life skills. When it comes to medical issues, it is fundamental to gather and analyze these evidences carefully, since the “bad result” and “medical malpractice” are often only slightly different, although both have different legal consequences. This article, in this sense, aims to identify how incorrect production and appreciation of the medical-expert base evidence can influence the judicial procedure, not only on a juridical, but also medical perspective, using as a instrument of analysis the decisions taken by the São Paulo State Court on private law procedures.

Keywords: Expert-based evidence, Jurisprudence, Medical Evidence, Private Processual Law.

1. INTRODUÇÃO

Medicina e Direito, ainda que sejam campos de estudos completamente diversos, possuem significantes pontos de contato. Essas intersecções, manifestadas na forma do Direito Médico (o Direito aplicado à Medicina) e da Medicina Forense (a Medicina aplicada ao Direito), encontram, neste segundo campo, um fator adicional de dificuldade: a necessidade de realização de prova pericial médica, nos termos dos artigos 464 a 480 do Código de Processo Civil (CPC) e 158 a 184 do Código de Processo Penal (CPP).

O julgador (o juiz), ainda que seja o destinatário da prova, não pode ser visto como um ser onisciente, dotado de todos os conhecimentos necessários para o deslinde das *lides* postas diante de si: em muitos casos, a complexidade da realidade fática enseja que o juiz requisite a terceiros, auxiliares da justiça, a produção de prova orientada a esclarecer matéria fática fundada em conhecimento técnico-especializado: a prova pericial.

Assim, pode-se afirmar que a perícia médica é uma peça-chave para a compreensão dos fenômenos médicos pelo operador do Direito e, conseqüentemente, a falta de prudência na realização do laudo pericial representa um

prejuízo muitas vezes insuperável no deslinde da causa judicial.

Esta afirmação encontra amparo na previsão do art. 473 do CPC, que, ademais, abre diferentes hipóteses para o julgador quando da existência de vícios na prova pericial – sejam eles formais, atinentes à estrutura do laudo produzido, materiais, relativos à deficiência no conteúdo, ou subjetivos, inerentes à figura do próprio perito.

E, sendo a Medicina Legal uma área do conhecimento eminentemente interdisciplinar, em tese, deveriam ser numerosos os trabalhos que levassem em conta a repercussão jurídica da prova pericial médica, sem, entretanto, desprezar as dificuldades encontradas no caráter médico que tem esse meio de prova. Entretanto, o que se vê na realidade é a existência de duas abordagens paralelas: a primeira focada exclusivamente na repercussão jurídica e trabalhada a partir da ótica do operador do Direito; a segunda, proveniente do olhar da Medicina, focada em aspectos médicos da prova pericial. São poucos os trabalhos que combinam essas duas óticas e apreciam o modo como os Tribunais utilizam instrumentalmente a perícia médica.

E esse enfoque interdisciplinar dado ao tema é de inegável importância, uma vez que as dificuldades encontradas pelos médicos na elaboração dos laudos periciais e, de forma geral, na condução de suas atividades são, por vezes, desconhecidas dos operadores do Direito. E o inverso, em verdade, também ocorre, com o desconhecimento dos profissionais de saúde de questões jurídicas que circundam as suas atividades.

O presente trabalho, na linha do exposto, pretende demonstrar como a vicissitude técnica na prova pericial pode comprometer o andamento do processo junto ao Poder Judiciário e a identificar os pontos de gargalo nos quais, notadamente, o prejuízo pode ser difícil de dirimir-se, ensejando o refazimento da prova pericial.

2. A PROVA PERICIAL MÉDICA NO CONTEXTO JUDICIAL

É inegável que, desde 1990, com o advento do Código de Defesa do Consumidor (CDC), a saúde se tornou um bem de consumo, o que levou à proliferação indiscriminada de ações judiciais referentes ao tema. A redação dada pelo legislador ao art. 14, do CDC [1] atribuiu aos prestadores de serviços o dever de reparar danos causados ao consumidor, quando decorrerem de efeitos da prestação defeituosa de tal serviço ou do fornecimento insuficiente ou inadequado de informações sobre ele.

Contudo, a responsabilização dos profissionais liberais, previstas no §4º de tal artigo – categoria na qual se inserem os profissionais médicos – depende da comprovação da culpa do profissional em face do

resultado lesivo, sob o risco de se equiparar o mau resultado (resultado indesejado natural), ou seja, aquele que se poderia esperar em face de condições particulares, porém adversas, do resultado lesivo ou errôneo (resultado indesejado atípico), este inesperado e que não decorre do curso natural da atividade, sendo influenciado pela negligência, imprudência ou imperícia do profissional [2].

A diferenciação entre essas duas espécies de resultado indesejado, no bojo de um processo judicial, depende da produção de prova especializada, ou seja, de prova pericial. A casuística, que será objeto de análise posterior neste trabalho, revela uma extrema dificuldade em se aferir, de plano, se a lesão observada em uma “vítima” (o autor da ação indenizatória) possui nexo de causalidade com uma conduta lesiva do profissional médico fundada em dolo ou culpa. Ainda que este elemento subjetivo da conduta seja matéria de direito – e, portanto, sujeita à apreciação do julgador após regular atividade valorativa da prova dos autos -, não o é a caracterização do nexo de causalidade e a apreciação da natureza da “lesão” observada. Em resumo: a prova pericial se torna indispensável para o aprimoramento do provimento jurisdicional.

É indispensável, também, considerar que a prova pericial não se limita à Medicina Forense, mas toca também outras áreas da ciência [3]. Nesse sentido, a proposta aqui delineada não vale apenas para as perícias eminentemente médicas, mas a toda e qualquer perícia judicial. Entretanto, enfoque maior deve ser dado às perícias relativas à área da saúde, pela existência de uma linha muito tênue entre a conduta médica equivocada – o popular “erro médico”, denominado acima como “resultado indesejado atípico” – e a conduta médica que falha por fato exclusivo do paciente, denominada acima como “resultado indesejado natural”.

Antes de se adentrar a uma análise detida de como a jurisprudência enfrenta a produção da prova pericial médica, convém traçar algumas linhas gerais acerca deste instituto no âmbito do direito processual civil.

A prova é elemento indispensável ao processo judicial, uma vez que é sobre a mesma que se apoiam os argumentos trazidos pelas partes. A estas não é suficiente a mera alegação dos fatos, sendo fundamental a utilização de meios de prova para corroborá-los – é o chamado “ônus da prova”, ou dever de prova.

Nesse sentido, Neves [4] conceitua prova como “a produção de atos tendentes ao convencimento do juiz, confundindo-se, nesse caso com o próprio procedimento probatório” e como “o meio pelo qual a prova é produzida”. Independente da acepção adotada, é fato que, no âmbito jurídico, a prova representa elemento indispensável à resolução da controvérsia posta (o litígio), permitindo a formação de liame entre a realidade fática e o alegado pelas partes.

Dentre os meios de prova previstos no Código de Processo Civil – e, sem dúvida, sendo o de maior relevância na área médica – está a prova pericial. Para o processualista supracitado [4], esta é “o meio de prova que tem como objetivo esclarecer fatos que exijam um conhecimento técnico específico para a sua exata compreensão”. Diferencia-se, assim, dos demais meios probatórios típicos (prova documental, testemunhal, etc.), na medida em que demanda a intervenção, no processo, de terceiro dotado de conhecimento técnico e que subsidiará a formação da convicção do julgador [5].

Indo além, nos termos do ensinamento de França [6], a prova pericial médica vem a ser conceituada especificamente como o “conjunto de procedimentos médicos e técnicos que tem como finalidade o esclarecimento de um fato de interesse da Justiça”. No mesmo sentido, o ensinamento clássico de Santos [5] define a prova pericial como “o meio pela qual, no processo, pessoas entendidas e sob compromisso verificam fatos interessantes à causa, transmitindo ao juiz o respectivo parecer”.

Deste modo, conclui-se a importância deste meio de prova, na medida em que visa a demonstrar a ocorrência – ou a não ocorrência – de fato pertinente ao Direito, e que, contudo, possui explicação científica descolada dos conhecimentos ordinários do julgador.

É se considerar, face a todo esse cenário, que o Código de Processo Civil de 2015 [7] adota como regra deliberativa o convencimento motivado do magistrado. O juiz, nos termos do art. 371 do diploma legal, pode apreciar livremente a prova produzida nos atos, desde que motive a sua decisão. Ainda assim, não é o julgador adstrito às conclusões do perito, na medida em que a falta do conhecimento técnico não significa “falta de senso”, mas sim a ausência de conhecimento que deve ser trazido aos autos por um terceiro, sem, contudo, obrigar o julgador a acatá-las em sua integral extensão, sob pena de transformar o Poder Judiciário em mero chancelador do trabalho pericial [8].

Deste modo, a deliberação judicial deve demonstrar uma clara linha de raciocínio, permitindo às partes e aos terceiros intervenientes no processo a compreensão das razões que levaram o juiz a decidir de determinado modo [9].

Ainda que o Código de Processo Civil autorize a produção da chamada “perícia extrajudicial” (art. 472) [7], é fato que esta não suplantará em todas as hipóteses a perícia judicial, prestando, contudo, a formar o convencimento do julgador [5,10]. A crítica acerca deste meio de prova está no fato de não ser submetida ao contraditório tão logo produzida, se afastando do ideal de imparcialidade que repousa sobre a produção probatória no processo judicial – embora possa ser posteriormente contraditada, na forma do contraditório diferido, o que pode comprometer a sua eficácia a depender do tempo

decorrido entre a realização da perícia extrajudicial e a submissão ao contraditório judicial.

Diante deste quadro, pode-se afirmar, portanto, a indispensabilidade da prova pericial para o esclarecimento e solução de litígios atinentes à matéria médica. Contudo, ainda assim, não se pode negar que é insuficiente a mera produção da prova pericial: esta deve ser qualificada e bem realizada, possibilitando ao juiz que dela extraia o suporte probatório necessário para que constitua a fundamentação de sua decisão. Disso decorrem dois elementos imprescindíveis de qualquer perícia: a inteligibilidade e a objetividade.

O mandamento do Código de Processo Civil (art. 473) [7] também prevê questões atinentes à linguagem e à coerência lógico-estrutural do laudo produzido. O laudo pericial não pode, em hipótese alguma, ser confuso, contraditório ou incompleto, uma vez que seu objetivo é justamente fornecer subsídio para a deliberação judicial. Em sendo o magistrado um leigo no assunto específico da perícia, a prova pericial apenas será de valia caso consiga transmitir o fenômeno observado de forma clara e coerente ao juiz, assegurando, assim, mais segurança ao magistrado em sua decisão.

E essa tríade – inteligibilidade, simplicidade e completude – é indispensável para que o laudo atinja o fim a que se presta.

Um ponto de vital importância na elaboração do laudo pericial, nos casos em que se analisa a responsabilidade civil do médico, é o chamado *state of the art* – o conhecimento clínico disponível no momento da realização do ato médico original. Tendo o dever de cuidar do paciente, o médico deve utilizar-se das técnicas mais apropriadas para o tratamento do quadro clínico identificado, evitando o uso de técnicas em desuso ou que apresentam consideráveis índices de falha e/ou piora no estado de saúde.

Enquanto destinatário da prova no processo judicial, o juiz deve ser entendido como alguém que, *a priori*, não é detentor de conhecimento médico-legal para, em situações de erro médico, identificar qual a prática médica recomendada para o caso concreto [8]. Afinal, como já mencionado acima, é tênue a distinção entre o resultado inesperado natural e o resultado inesperado atípico, valendo, aqui, relembrar que a complexidade na realização da perícia médica nas ações de responsabilidade civil decorre da pluralidade de situações que devem ser consideradas pelo perito judicial, a saber, a história clínica do paciente, os protocolos clínicos que deveriam ter sido observados, o procedimento que efetivamente foi realizado e o próprio testemunho de quem participou de tais fatos médicos [6].

Exemplo desta situação está no fato de que a realidade da prática médica não é igual em todos os estabelecimentos de saúde, sobretudo se comparada a rede

pública com a rede privada – e, em certos casos, até mesmo se comparados dois hospitais da mesma rede.

Assim, a análise do *state of the art* pelo perito deve levar em conta a efetiva possibilidade de o médico ter condições de tomar decisão doutrinariamente melhor do que aquela escolhida. Isto se justifica pelo fato de ser a atividade médica uma típica obrigação de meio, e não de resultado, de sorte que a apuração da responsabilidade do profissional de saúde considerará se este efetivamente utilizou os meios que lhe eram proporcionados para tentar alcançar o resultado curativo.

Deste modo, para que o juiz possa compreender o *state of the art*, o papel do perito é fundamental e não pode ser desprezado, ainda que, para tal, não seja dispensável uma conduta hígida e que observe os princípios orientativos do processo, notadamente, a imparcialidade e a lealdade processual. Convém, acerca destes dois princípios, fazer brevíssimas considerações.

Como bem destacado por Bonício [11], a imparcialidade é uma garantia inerente à própria atividade jurisdicional, não se limitando à atuação do Juiz e/ou dos auxiliares da justiça. Não é por outra razão que o artigo 148, II, do CPC, aplica as mesmas causas de impedimento e suspeição dos magistrados aos auxiliares da justiça: a existência de interesse do perito no resultado útil do processo, seja em seu favor ou de terceiro,

E, como previsto pelo próprio Código de Processo Civil em seu artigo 157 [7], o perito deve empregar toda a sua diligência no atendimento da prestação jurisdicional ao qual foi incumbido – o que, decerto, demonstra uma preocupação do legislador em assegurar a atenção à finalidade ética do processo como meio solucionador de conflitos. Assim, ainda que a lealdade seja vista, em regra, como um dever que recai exclusivamente sobre as partes, não há óbice para que esta se projete também para os demais sujeitos atuantes no processo, como o perito [11].

Outra questão de extrema relevância na produção da prova pericial – e vinculada diretamente com a aferição do *state of the art* – envolve a especialização do perito na área em que desenvolve seu trabalho.

A análise conjugada do art. 465 com o art. 473, §3º, ambos do Código de Processo Civil [7] permite concluir claramente que, em regra, não haveria problema na escolha de perito que não é especializado em subárea da perícia a ser realizada, uma vez que o Código parte da ideia de que existe uma base de formação comum a todos os profissionais de determinado ramo – assim, em sendo perícia médica, pouco importaria a especialização do perito médico, se cardiologista ou ginecologista, por exemplo. Esta tese é corroborada pelo fato do art. 473, §3º, do Código de Processo Civil trazer previsão legal expressa para que o perito possa consultar terceiros no desempenho de sua função, logo, ao perito é admissível a

requisição de parecer complementar de um *expert* na subárea específica da perícia.

Entretanto, como revela a experiência prática – tema que será tratado mais de forma mais aprofundada no próximo item – esta regra tem se mostrado um problema judicial em alguns casos. Isto porque a consulta a terceiros é uma faculdade – e não um dever – do perito que não é especializado no tema objeto da perícia.

De forma geral, é possível dizer que o vício na produção da prova pericial – ou a sua ausência, quando reputada necessária para o deslinde da causa – configurará cerceamento de defesa, espécie de nulidade processual, por afrontar mandamento constitucional expresso (art. 5º, LV, que assegura o devido processo legal, o direito ao contraditório e à ampla defesa) [12]. É de se afirmar que, nesse sentido, que o direito constitucional à ampla defesa contempla o direito à dilação probatória eficiente e não viciada, ou seja, o direito à prova hígida.

É claro que o cerceamento de defesa não decorre exclusivamente de vício intrínseco ao laudo pericial. Também cabe a alegação de prejuízo à defesa a parte que, a despeito da realização de perícia, vê como necessário outro meio de prova. Isto porque, ainda que de extrema importância para o deslinde da causa médica, a prova pericial pode não ser, por si só, capaz de esclarecer toda a controvérsia, diante da complexidade da situação fática de fundo. O tema, que será revisitado adiante neste artigo, pode ser ilustrado com uma situação corriqueira no âmbito das perícias médico-legais: a ocorrência de suposto “erro médico” em paciente que, diante de certo quadro clínico, busca atendimento ambulatorial em diversos estabelecimentos de saúde, deles saindo com encaminhamentos distintos. Em cenários como este, a prova oral (testemunhal) costuma servir de importante parâmetro para a aferição do ponto da cadeia causal onde ocorrer o “erro”.

É igualmente relevante considerar a credibilidade da perícia. Sendo o juiz o *peritus peritorum*, não está ele adstrito ao resultado da prova pericial, podendo discordar das conclusões obtidas e, eventualmente, requisitar nova perícia [13], caso constate nela ao menos um dos seguintes vícios: contradição, omissão e obscuridade, os quais se inserem dentro do âmbito da “ausência de esclarecimento suficiente” prevista no art. 480 do Código de Processo Civil.

Não é por menos que o art. 473 do CPC [7], ao descrever o conteúdo do laudo pericial, indica a necessidade de clareza e coerência na estruturação e fundamentação do documento, o qual deve estar apoiado em método respaldado pela literatura especializada e ficando adstrito a questões eminentemente técnicas.

Por fim, inovação extremamente significativa trazida pelo Código de Processo Civil de 2015 – e que afeta diretamente a prova pericial médica – foi a introdução da figura do assistente técnico enquanto auxiliar da parte.

Ainda que não seja obrigatória a sua indicação no curso do processo, seu papel é de grande relevo, uma vez que, em virtude de sua formação, o assistente técnico possui o mesmo conhecimento especializado que o perito, reforçando a defesa da parte que lhe contratou.

No mesmo sentido, a disposição inserida no art. 477, §2º, II, do Código de Processo Civil, preconiza que o parecer do assistente técnico deve ser considerado pelo perito, que terá o dever de esclarecer a divergência entre pontos de seu parecer e o laudo pericial oficial apresentado em juízo. O mesmo se aplica à já mencionada – e controversa – figura da perícia extrajudicial, quando trazida aos autos na forma de prova meramente documental.

Assim, em linhas gerais – e ressaltando-se não ser objetivo destas o esgotamento da temática atinente à produção da prova pericial –, pode-se concluir que, a despeito de representar a inserção, no processo, de terceiro desprovido de conhecimento puramente jurídico, mas dotado de relevante conhecimento técnico, a prova pericial médica não deixou de ser, no sistema do novo Código de Processo Civil, um dos mais importantes meios de prova.

Tal *status*, entretanto, não lhe torna menos controversa na jurisprudência e nem possibilita ao perito que atue com menor diligência, simplesmente por possuir conhecimento que, em tese, não possui o julgador. E o que a prática jurídica revela é justamente essa contraposição entre a aparente simplicidade da narrativa jurídico-normativa do Código de Processo Civil e uma complexa realidade fática.

3. ANÁLISE DA JURISPRUDÊNCIA DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE SÃO PAULO

Superada a explicação teórica acerca do papel da prova pericial no processo judicial, pode-se passar a um segundo momento de análise, o qual toca a compreensão dos Tribunais acerca do tema.

De início, convém justificar o recorte metodológico feito. Os casos selecionados se restringem à jurisprudência do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (TJSP) uma vez que este é o maior Tribunal do país e concentra o maior número de casos julgados por ano em todo o território nacional [14]. Ademais, uma vez que não cabe ao Superior Tribunal de Justiça e ao Supremo Tribunal Federal a apreciação de matéria probatória em sede recursal, ainda que a jurisprudência destas duas casas de justiça seja de extrema relevância, há um prejuízo quantitativo, pela concentração de recursos não-conhecidos.

O segundo recorte feito, restringindo a apreciação do papel da prova pericial no âmbito da responsabilidade civil do médico também leva em conta aspectos quantitativos. Não se olvide que parcela significativa das

decisões judiciais em âmbito civil que exigem a realização de perícia médica, envolvem a responsabilidade civil do médico. A relevância da perícia médico-legal na esfera do Direito Privado, portanto, não pode ser vista em patamar inferior àquela do Direito Penal, cuja importância já se afirmou há tempos, pela exigência expressa do exame de corpo de delito para apuração de diversos crimes.

Deste modo, por uma opção metodológico-temática, o presente trabalho analisará apenas julgados referentes à produção de prova pericial médica na esfera civil, compreendendo, portanto, as Seções de Direito Privado e Direito Público do Tribunal de Justiça.

Feitas estas considerações metodológicas, passa-se a análise da jurisprudência em si.

O primeiro vício na produção da prova pericial – e o qual é, junto à deficiência técnica, um dos mais graves – é a ausência de imparcialidade do perito na elaboração de seu laudo e na produção, de forma geral, da prova pericial.

Vale lembrar que, além de todas as restrições e sanções que o médico-perito pode sofrer na esfera ética, à luz dos artigos 92 a 98 do Código de Ética Médica [15] –, o próprio Código de Processo Civil prevê que o perito se sujeita às mesmas regras de impedimento e sujeição que os magistrados (art. 465, §1º, I, e art. 467) [7], ou seja, deve recusar a sua atuação jurisdicional quando presentes elementos capazes de infirmar a sua imparcialidade.

A problemática ora posta foi objeto de discussão no Agravo de Instrumento nº 2012657-76.2019.8.26.0000 (Rel. Des. Fábio Podestá, 5ª Câmara de Direito Privado) [16], cujo objeto era a nomeação de perito judicial não especializado na matéria e cujos assistentes possuíam relação com o hospital réu naquela ação.

Ainda que não haja óbice para que o perito designe auxiliares para o cumprimento do encargo legal ao qual foi designado, nos termos do art. 473, §3º, do Código de Processo Civil [7], é fato que recai sobre tais auxiliares as mesmas regras de impedimento e suspeição que devem ser observadas pelos demais auxiliares da justiça. E, além do impeditivo legal, há claro impedimento ético a esta situação, consubstanciada no art. 93 do Código de Ética Médica [15], que veda a atuação do perito em “casos relacionados a empresa em que atue ou tenha atuado”.

Interessante também ressaltar a problemática trazida nos autos da Apelação nº 1015246-94.2014.8.26.0562 (Rel. Des. Leonel Costa) [17], e que toca a possibilidade de afastamento do perito, por suposta imparcialidade, em virtude de sua prévia condenação por erro médico. Naquela oportunidade, entenderam os julgadores por não afastar o perito do caso, na medida em que a prévia condenação não seria causa apta a macular a imparcialidade do perito, pois desprovida de conexão com qualquer uma das partes.

Vale dizer, a análise da suspeição e do impedimento do perito deve se dar de forma objetiva, contrastando tão somente a sua condição pessoal e profissional com a necessidade de proferir laudo isento e imparcial, equidistante, *a priori*, dos interesses de ambas as partes. Vale ressaltar, nesse sentido, que o rol dos artigos 144 e 145 do Código de Processo Civil não é taxativo, ou seja, pode contemplar outras situações que afetem a imparcialidade, sobretudo em se tratando de suspeição, devendo aquelas serem aferidas em concreto [18].

O segundo dos “vícios graves” destacados é a incompletude ou imprestabilidade do laudo pericial. Insere-se nesta categoria de vício qualquer desvio formal e/ou material que impeça a sua correta compreensão e/ou utilização pelo Magistrado. Em apertada síntese, corresponde a inobservância de quaisquer dos requisitos do art. 473 do CPC, já analisado no item anterior.

Ótimo exemplo desta problemática é encontrado no acórdão da Apelação nº 0008695-33.2012.8.26.0224 (Rel. Des. Heloísa Mimessi) [19], a qual foi julgada procedente para anular o laudo pericial produzido e determinar a reabertura da fase de instrução probatória, ante a existência de vícios insanáveis no laudo produzido.

No caso em tela, a problemática posta se referia a erro médico supostamente cometido em hospital público, especificamente, a perfuração do esôfago do paciente por ocasião da realização de exame de endoscopia. Assim, a controvérsia estabelecida girava em torno da apuração da responsabilidade civil do estabelecimento de saúde, a qual, para ser constituída, dependeria da identificação do nexo de causalidade entre a conduta e o dano e da apuração de conduta culposa (negligência, imprudência ou imperícia) por parte dos profissionais de saúde [1].

O problema ali posto, e que ensejou a anulação da sentença, com retorno dos autos ao Primeiro Grau – ou seja, a regressão a uma fase anterior do trâmite processual –, se assentava em um laudo pericial cujos apontamentos oscilavam entre a omissão e a contradição, de sorte que, em vez de auxiliar no trabalho do Magistrado, desempenhava função inversa e suscitava novas dúvidas acerca da situação fática.

No caso concreto, três problemas principais foram identificados no laudo pericial, ensejando sua anulação. O perito, ao analisar a *causa mortis* do paciente, afirmou inicialmente, tanto em sede de discussão como de conclusão do laudo, que a morte decorreu do procedimento médico realizado. Entretanto, posteriormente, ao responder os quesitos formulados pelas partes, limitou-se a corroborar o que constava no atestado de óbito, a saber, falência múltipla de órgãos, choque séptico e pneumonia grave. Ou seja, havia clara divergência acerca da *causa mortis*, comprometendo, assim, a formação do nexo causal da responsabilidade civil – isto porque, se natural, o evento danoso “morte” não configuraria o dever de indenizar.

Outro momento em que o perito apresentou teses contraditórias foi na parte referente à ocorrência de perfuração do esôfago – o que, para aquele caso específico, era elemento fundamental do laudo pericial, pois, se não ocorrida a perfuração, então não haveria nexo causal entre a conduta médica e a morte do paciente. De início, como já mencionado, o perito afirmou claramente a ocorrência de lesão decorrente do procedimento endoscópico, entretanto, em sede de respostas aos quesitos, apontou que não podia confirmar a ocorrência da referida lesão. Ou seja, além de não identificar a origem do evento danoso, o laudo pericial sequer se prestou a indicar se havia conduta lesiva, outro dos elementos típicos da responsabilidade civil.

Por fim, ao tratar da ocorrência de erro médico, veio o perito a violar a regra prevista no art. 473, IV, do Código de Processo Civil [7], que, como já destacado, prevê a necessidade de o laudo conter a resposta conclusiva a todos os quesitos apresentados no processo. No caso analisado nos autos deste processo, limitou-se o perito, quando questionado acerca da ocorrência de erro médico, a afirmar que a ele não caberia fazer julgamento acerca da ocorrência ou não de conduta médica culposa. Assim, deixou o perito de resolver a dúvida que pairava sobre a questão posta nos autos, de sorte que, para fins práticos, o referido laudo pericial não atendia à sua função primordial.

A partir desse caso, nota-se, portanto, que o laudo pericial produzido judicial deve ser o mais completo possível e, ao mesmo tempo, suficiente claro para que um leigo em medicina – o Juiz – tenha condições de compreender as informações ali contidas e, a luz desses dados, interpretar a situação fática a partir da égide jurídica. E, na ausência destas informações, o laudo pericial torna-se desprovido de utilidade para o Magistrado, razão pela qual sua refacção é medida que, no mais das vezes, se impõe.

Já no julgamento da Apelação nº 1000163-49.2015.8.26.0062 (Rel. Des. Rômulo Russo) [20], a vicissitude da prova pericial esteve calcada em elemento mais sutil. Se no caso anterior os vícios decorriam de aspectos formais do laudo, neste julgamento a controvérsia que ensejou a nulidade da prova decorreu da inobservância da modalidade adequada de prova pericial médica para o caso concreto.

Explica-se: quando produzida em juízo, a prova pericial médica pode ser tanto direta – feita através da anamnese do paciente – como indireta – feita a partir de prova documental juntada aos autos. Nos casos de maior complexidade – e, especialmente nos casos em que a causa de pedir está na ocorrência de “erro médico” –, a perícia indireta se torna um imperativo.

Ocorre que, naquela situação, como se depreende da leitura do Acórdão, o perito judicial teria optado pela realização de perícia direta, a qual, diante da ausência dos

autores do feito, teria restado prejudicada. Contudo, como se tratava de erro médico cometido contra pessoa já falecida – a genitora dos autores – a presença dos autores era dispensável, ante a realização de perícia indireta (documental).

Convém aqui ressaltar que o art. 474 do Código de Processo Civil [7] exige apenas a cientificação das partes, mas não impõe a sua presença – a qual apenas é imperativa na hipótese de perícia direta, pois necessário o exame físico do periciando. E, ainda que se tratasse de perícia judicial direta, a prudência é pela remarcação da perícia quando constatada situação abonadora da ausência.

Questão igualmente interessante toca a produção de laudo pericial por perito não especializado na matéria objeto do laudo – ou seja, perito que, a despeito de possuir formação médica, realiza perícia em subárea na qual não é especialista.

A despeito de o CPC autorizar a realização de perícias em subáreas que não sejam, necessariamente, da área de conhecimento específico do perito, é necessário que o mesmo, caso venha a proceder desta maneira, utilize-se de mecanismos alternativos – como a possibilidade de ouvir especialistas enunciada no art. 473. O intuito deste dispositivo, como já destacado anteriormente, é justamente assegurar a higidez e a tecnicidade da perícia produzida, evitando prejuízos ao resultado material do processo.

Ainda que a questão não seja objeto de grandes controvérsias em se tratando de perícia de baixa complexidade ou cujo objeto se inclui dentro da clínica geral – hipóteses nas quais se prestigia o resultado da perícia, sobretudo diante do dispêndio de tempo e recursos que a produção desta envolve -, em julgados cuja *lide* envolva a graduação de incapacidade laborativa ou em se tratando de perícia complexa, há uma tendência jurisprudencial a exigir a especialização do perito judicial, como vislumbrado no julgamento da Apelação nº 4006732-15.2013.8.26.0602 (Rel. Des. Antônio Tadeu Ottoni) [21].

Veja-se que, neste caso, a decisão pela reabertura da dilação probatória fundou-se na incompreensão, pelo perito, da matéria fático-científica dos autos, decorrente justamente da sua especialização em matéria diversa. Importará, na decisão acerca da necessidade de reabertura da instrução probatória, aferir se o perito possui conhecimento suficiente e adequado à matéria fática dos autos, sendo desnecessária a estrita adstrição com a sua especialidade. Evidencia-se, por outro lado, que o aumento da complexidade da perícia impõe a maior especialidade do perito, ponto cuja análise é imprescindível, em concreto, pelo Magistrado julgador.

Há também farta jurisprudência do Tribunal de Justiça de São Paulo no que se refere a situações em que a prova

pericial médica foi insuficiente para o esclarecimento da controvérsia judicial.

De proêmio, destaque-se que a situação ora analisada é distinta daquela vista no julgado anterior. Em tal oportunidade, analisou-se o fato de o perito não possuir o conhecimento técnico suficiente para esclarecer os pontos controvertidos. Agora, o objeto do questionamento toca perícias que, a despeito de completas e irretocáveis, necessitam de um complemento probatório adicional para atingir a sua finalidade jurisdicional precípua.

Ainda que, em um primeiro momento, a afirmação acima pareça estranha – na medida em que a prova pericial busca suprir uma deficiência de conhecimento técnico -, é fato que a teoria processual e a prática jurídica se diferenciam pela própria complexidade que a realidade fática impõe. Não se olvide que, se no plano teórico constrói-se uma concepção de prova pensando-se na ocorrência de fatos e condutas únicos, na prática, a unicidade é raridade.

Os casos médicos, em geral, ensejam a análise de situações plúrimas, em que não é discernível, de pronto, o ponto da cadeia causal onde ocorreu o “erro médico” ou a adoção de conduta equivocada que provocou o resultado lesivo. Ademais, não há certeza absoluta, em uma análise perfunctória, da existência de apenas um “erro médico” em toda a cadeia de eventos [6].

Note-se, por exemplo, o julgamento da Apelação nº 1000395-43.2014.8.26.0047 (Rel. Des. José Maria Câmara Júnior) [22], no qual discutia-se a ocorrência de cerceamento de defesa em processo de “erro médico”, este decorrente da ausência de diagnóstico de enfermidade grave (trombose venosa profunda) durante atendimento médico em Pronto Socorro.

A questão de fundo deste caso é corriqueira no Poder Judiciário: paciente percorrendo diversos estabelecimentos de saúde sem que seu quadro clínico seja sanado (ou corretamente diagnosticado) e, em virtude deste périplo, ocorreu o resultado óbito. E, a despeito de ser corriqueira, a análise de tal situação se revela um tanto quanto complicada, na medida em que é indispensável a correta identificação da dinâmica dos fatos e da individualização das condutas de cada um dos profissionais de saúde.

E, no julgado ora em análise, são levantados pontos interessantíssimos acerca deste quadro de complexidade e da necessidade de interação entre a prova pericial-médica (para apuração da correção dos procedimentos adotados) e da prova oral (para se elucidar a cadeia factual). O principal deles, digno de menção neste artigo, é a atribuição de postura ativa ao Magistrado na composição das peças deste quebra-cabeça probatório, com o objetivo de se extrair a justiça material no processo.

Veja-se que não se afirmou a imprestabilidade da prova pericial originalmente produzida, ainda que esclarecimentos fossem necessários. A determinação do

Tribunal, no sentido de reabrir a instrução probatória, visava apenas a aferir se, em uma análise macroscópica dos fatos, as ações dos agentes de saúde, então réus, poderiam ter contribuído para o resultado lesivo – isto porque a perícia, em uma análise perfunctória e fundada exclusivamente nos documentos médico-legais, havia concluído diversamente.

No mesmo sentido são as conclusões de julgado da 2ª Câmara de Direito Público (Apelação nº 1000737-33.2016.8.26.0484, Rel. Des. Carlos von Adamek) [23]. No julgado, referente a ação indenizatória por danos morais em decorrência de “erro médico” que levou a óbito a filha da autora logo após o parto, identificou o relator que a produção de prova oral era indispensável para se compreender a dinâmica dos fatos que circundaram o parto da filha da autora, permitindo, assim, pela conclusão de que os médicos que realizaram o procedimento não agiram com negligência, imprudência ou imperícia, o que afastava o dever de indenizar.

Vale ressaltar que o fator de diferenciação deste julgado dos demais colacionados no presente trabalho está no fato de este dar maior destaque à prova testemunhal (oral) do que à própria perícia, evidenciando, portanto, que ainda que sejam provas independentes, ambas possuem caráter complementar, podendo, no caso concreto, ser dotadas de maior ou menor relevância.

Por fim, o último tema escolhido para análise neste artigo toca outra situação que, a despeito de aparentar estranheza na teoria, encontra amplo respaldo legal e jurisprudencial.

O art. 479 do Código de Processo Civil [7] autoriza que o juiz, na valoração da prova pericial, deixe de aplicar, no todo ou em parte, as conclusões exaradas pelo perito. É imperativo, nessa situação, que sejam apresentados “os motivos que o levaram a considerar ou a deixar de considerar as conclusões do laudo”, consoante redação literal do Código de Processo Civil, o que faz emergir dúvida pontual: se a prova pericial visa a suprir deficiência técnica do Juízo, como esta poderia ser infirmada?

A doutrina, em síntese, afirma ser possível a informação das conclusões do laudo pericial em decorrência de duas causas principais: a ausência de fundamentação lógica ou a existência de outros elementos probatórios que permitam, ao juiz, formar convencimento motivado distinto da conclusão do laudo produzido [18]. Isto, como já destacado, se explica pelo fato de o juiz possuir livre convencimento motivado na tomada de decisões, o que não o torna adstrito a um meio de prova específico, mas exige a valoração de todas as provas colacionadas aos autos. Em outras palavras: as provas devem ser analisadas sincronicamente, e não hierarquicamente.

Para ilustrar esta situação, convém mencionar o julgamento da Apelação nº 1052719-84.2017.8.26.0053

(Rel. Des. Heloísa Mimessi) [24], que já em sua ementa revela a ausência de vinculação entre o julgador e a conclusão do laudo pericial, sobretudo diante de outros meios de prova.

No caso narrado em tais autos, pleiteava a autora a concessão de aposentadoria por invalidez – benefício previdenciário que exige a comprovação de incapacidade total e permanente –, contudo, a conclusão do laudo pericial teria sido diversa, indicando incapacidade laborativa total, porém temporária.

A fundamentação exposta pela Relatora na oportunidade ilustra com primazia os motivos pelos quais o Código de Processo Civil não vinculou obrigatoriamente o julgador ao laudo pericial. As circunstâncias subjetivas do caso revelavam que a autora, a despeito da conclusão médica, não possuiria condições para retomar a sua atividade laborativa, sendo, assim, quadro clínico mais próximo da incapacidade laborativa permanente do que da temporária.

De todos estes julgados, o que se permite extrair, em apertada síntese, é a grande relevância e prestígio que possui a prova pericial médica no âmbito judicial – características que, contudo, não a tornam mais importante que as demais provas produzidas no processo.

Afinal, ainda que o perito seja dotado de conhecimento que não dispõe o julgador, ainda é o perito auxiliar da justiça, embora contribua decisivamente para a tomada de uma decisão judicial mais justa e efetiva. Sabe-se, porém, que o juiz, no sistema adotado pelo Código de Processo Civil, possui convencimento motivado, de modo que é ele o destinatário da prova – o que, contudo, também não autoriza o perito a desprezar o contraditório e a ampla defesa assegurados constitucionalmente às partes.

Assim, verifica-se que a produção da prova pericial deve observar os princípios basilares e orientativos do processo civil, sob pena de impedir a produção da justiça material.

4. PROPOSTAS DE APRIMORAMENTO DA PRODUÇÃO DA PROVA PERICIAL MÉDICA NO JUDICIÁRIO PAULISTA

Feitas as considerações doutrinárias acima e analisada a casuística acerca da produção da prova pericial médica – bem como do impacto negativo que seus vícios podem acarretar –, convém expor duas propostas que, caso adotadas, poderiam levar ao aprimoramento da produção deste tipo de prova, maximizando o resultado útil do processo e indo ao encontro com o preconizado pelo próprio Código de Processo Civil.

Ambas as propostas, antecipa-se, tocam a escolha dos peritos no processo civil, uma vez que há dificuldade para escolha dos peritos quando a contratação destes deva ser feita sem ônus para a parte (pois beneficiária de Justiça Gratuita).

O modelo atualmente adotado para a escolha de peritos nestas circunstâncias envolve a expedição de ofício ao Instituto de Medicina Social e Criminalística do Estado de São Paulo (IMESC) – autarquia não vinculada ao Poder Judiciário, mas sim ao Executivo estadual –, que designa um de seus membros para a realização da perícia judicial.

O problema, aqui, está no fato de o órgão não ser destinado exclusivamente a esta finalidade. Como se verifica no art. 3º do Decreto nº 42.110/97 (Regulamento do IMESC) [25], a realização de perícias, requisitada por autoridade competente, é apenas uma de suas funções – e, deste modo, há prejuízo à celeridade processual e, por vezes, ao próprio resultado útil do processo.

Deste modo, considerando a quantidade de ações que demandam a produção desta prova e a exigência de especialidade médica em quantidade considerável delas – com fins a, como já destacado, diferenciar o “mal resultado” do “erro médico” –, seria conveniente que o Poder Judiciário paulista adotasse, aqui, modelo similar ao que já existe para a avaliação de imóveis em ações de desapropriação, na forma do Centro de Apoio aos Juízes da Fazenda Pública (CAJUFA). Vale ressaltar que a Comissão de Desapropriação do CAJUFA é composta por peritos experientes e que possuem *expertise* naquele tipo de ação, o que, por si só, transmite maior confiança decisória ao Magistrado e segurança jurídica às partes.

Vê-se tal medida como uma forma de atribuir maior celeridade à produção da prova pericial, ao mesmo tempo em que se concentram as perícias de maior complexidade em órgão interno ao próprio Poder Judiciário – o que, decerto, maximiza a interlocução entre os agentes e assegura melhores resultados. Não se está, repita-se, propondo a extinção do IMESC, mas o deslocamento parcial de sua competência para o próprio Tribunal de Justiça, aproximando os peritos dos juízes e dos jurisdicionados, com fins a atender os mandamentos do Código de Processo Civil.

Uma segunda sugestão, esta de mais fácil regulamentação, está no cumprimento estrito do previsto no artigo 156 do Código de Processo Civil [7]. A criação de um cadastro, ou de um “banco de dados”, de peritos médicos, com o indicativo de suas especialidades e eventuais vinculações profissionais (para fins de impedimento e/ou suspeição) reduziria os custos de transação do processo, pois já possibilitaria que o julgador, de plano, aferisse a imparcialidade e a tecnicidade do perito. Entretanto, é de se ressaltar que tal disposição caminha contrariamente à tese de que o perito deve ser um profissional de confiança do Juiz, a qual, na prática, ainda é difundida no Judiciário.

Respeitado este entendimento, a crescente demanda por perícias na área médica e o aumento das exigências e expectativas acerca do resultado da atividade pericial torna imperativa a revisão deste modelo fundado apenas

na confiança. É evidente que não se está a propor que o Magistrado designe como perito – um auxiliar da justiça, repise-se – alguém desprovido de sua confiança, mas se está a propor o aprimoramento daquilo que já existe, em prol do incremento da tecnicidade do processo e para atender o mandamento basilar do processo civil, expresso no art. 6º do CPC: “todos os sujeitos do processo devem cooperar entre si para que se obtenha, em tempo razoável, decisão de mérito justa e efetiva” [7].

5. CONCLUSÕES

A prova pericial, seja ela médica ou oriunda de qualquer outra área do conhecimento, ainda que possua o mesmo peso valorativo que os demais meios de prova elencados no Código de Processo Civil, ainda merece tratamento especial, por representar a juntada, ao processo, de conhecimento especializado do qual o juiz, *a priori*, não é dotado.

Este tratamento especial, contudo, não dispensa que a prova pericial observe as formalidades legais e seja trabalhada à luz dos princípios processuais, sob risco de tornar-se inócua ou, na pior das hipóteses, de ser desconsiderada à luz do restante do arcabouço teórico. Ainda que esta desconsideração, *per se*, seja autorizada pelo Código, é fato que a produção correta e hígida da prova pericial, dada a sua relevância, visa a evitar a ocorrência deste fenômeno.

São inúmeros os vícios que podem afligir a produção da prova pericial – muitos deles compreendidos apenas quando se analisada a casuística. Podem ser elas questões puramente subjetivas, como a falta de imparcialidade do perito e de seus auxiliares, puramente formais, como a inobservância da estrutura prevista em lei para o laudo pericial, ou, até mesmo, materiais, como a obscuridade, omissão ou contradição – sendo certo que tais “vícios” não necessariamente se darão de forma isolada, podendo se combinar entre si.

É fato que qualquer meio de prova pode estar sujeito a uma produção viciada: assumir que o processo será puramente hígido, na totalidade dos casos, é uma utopia jurídica, um arquétipo processual existente apenas nos livros de direito. A prática jurídica se revela muito mais complexa que a teoria, sobretudo por se originar da natureza humana, esta sujeita a desvios e erros. O que é inadmissível, contudo, é que a profusão de vícios destacados se torne a regra, e não a exceção, da realidade processual brasileira.

De fato, há vários caminhos que podem ser trilhados para aprimorar a produção da prova pericial e para sanar os seus vícios. Contudo, independente da opção do legislador e do Administrador, é imperativo que se tenha em mente que o conhecimento especializado transmitido pelas perícias não pode ser uma realidade distante dos Tribunais e dos jurisdicionados. A maior interação e integração se fazem imperativas nos dias de hoje, sob

pena de voltarmos a pensar (e a viver) o processo civil e o Direito como um mito encastelado em uma torre de marfim, distante do chão de fábrica que a realidade da prática jurídica transmite aos operadores do direito e aos jurisdicionados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] Brasil. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. *Lei 8.078 de 11 de novembro de 1990*. [texto na internet]. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF); 1990 set 12. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8078.htm
- [2] M. Kfoury Neto. *Responsabilidade Civil do Médico*, Revista dos Tribunais, 2018, 101-112.
- [3] M. S. Sarmento et. al, *Rev. Bras. Crim.* **7(3)**, 44-52, 2018.
- [4] D. A. A. Neves, *Novo Código de Processo Civil Comentado*, JusPodivm, 2016, 724-800
- [5] M. A. Santos. *Prova Judiciária no Cível e Comercial*, MaxLimonad, 1983, 25-41
- [6] G. V. França. *Medicina Legal*, Guanabara Koogan, 2017, 1487-1495
- [7] Brasil. Código de Processo Civil. *Lei 13.105 de 16 de março de 2015*. [texto na internet]. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF); 2015 mar 17. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm
- [8] J. Americano. *Comentários ao Código de Processo Civil do Brasil*, Saraiva, 1958, 400-410
- [9] N. Nery Jr. *Comentários ao Código de Processo Civil*.
- [10] P. O. Amaral. *Provas: atipicidade, liberdade e instrumentalidade*, Revista dos Tribunais, 2017, 89-93.
- [11] M. J. M. Bonício. *Princípios do Processo no Novo Código de Processo Civil*. Saraiva, 2016, 177-200
- [12] Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 1988, out. 05. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm.
- [13] D. Croce Junior. *Manual de Medicina Legal*, Saraiva, 2012, 51.
- [14] Brasil. *Justiça em números 2019*. Conselho Nacional de Justiça, 2019, 30.
- [15] Brasil. Conselho Federal de Medicina. *Resolução CFM 2.217/2018 de 27 de setembro de 2018*. Aprova o Código de Ética Médica [texto na internet]. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 2018, set 28. Disponível em <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>
- [16] Brasil. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. 5ª Câmara de Direito Privado. *Agravo de Instrumento nº 2012657-76.2019.8.26.0000*. Relator: Des. Fábio Podestá. Julgada em 15/05/2019. Diário de Justiça Eletrônico (DJE), São Paulo, 16 mai. 2019.
- [17] Brasil. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. 8ª Câmara de Direito Público. *Apelação nº 1015246-94.2014.8.26.0562*. Relator: Des. Leonel Costa. Julgada em 13/03/2019. Diário de Justiça Eletrônico (DJE), São Paulo, 14 mar. 2019.
- [18] H. Theodoro Jr. *Curso de Direito Processual Civil - Volume I*. Saraiva, 2018, 1031.
- [19] Brasil. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. 5ª Câmara de Direito Público. *Apelação nº 0008695-33.2012.8.26.0224*. Relatora: Des. Heloísa Mímessi. Julgada em 11/11/2018. Diário de Justiça Eletrônico (DJE), São Paulo, 13 nov. 2018.
- [20] Brasil. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. 7ª Câmara de Direito Privado. *Apelação nº 1000163-49.2015.8.26.0062*. Relator: Des. Rômolo Russo. Julgada em 18/12/2018. Diário de Justiça Eletrônico (DJE), São Paulo, 19 dez. 2018.
- [21] Brasil. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. 34ª Câmara de Direito Privado. *Apelação nº 4006732-15.2013.8.26.0602*. Relator: Des. Antônio Tadeu Ottoni. Julgada em 13/12/2016. Diário de Justiça Eletrônico (DJE), São Paulo, 14 dez. 2016.
- [22] Brasil. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. 8ª Câmara de Direito Público. *Apelação nº 1000395-43.2014.8.26.0047*. Relator: Des. José Maria Câmara Júnior. Julgada em 06/06/2018. Diário de Justiça Eletrônico (DJE), São Paulo, 06 jun. 2018.
- [23] Brasil. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. 2ª Câmara de Direito Público *Apelação nº 1000737-33.2016.8.26.0484*. Relator: Des. Carlos von Adamek. Julgada em 30/08/2019. Diário de Justiça Eletrônico (DJE), São Paulo, 30 ago. 2019.
- [24] Brasil. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. 5ª Câmara de Direito Público. *Apelação nº 1052719-84.2017.8.26.0053*. Relatora: Des. Heloísa Mímessi. Julgada em 11/11/2019. Diário de Justiça Eletrônico (DJE), São Paulo, 12/11/2019.