

Poder Judiciário da União
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO DISTRITO FEDERAL E DOS TERRITÓRIOS

Órgão 5ª Turma Cível

Processo N. APELAÇÃO CÍVEL 0703548-34.2021.8.07.0018

APELANTE(S) JOAQUIM EVANGELISTA RAMOS

APELADO(S) DISTRITO FEDERAL

Relatora Desembargadora LEONOR AGUENA

Relatora Designada Desembargadora ANA CANTARINO

Acórdão Nº 1975201

EMENTA

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE REPARAÇÃO DE DANOS. DISTRITO FEDERAL. ATO OMISSIVO. RESPONSABILIDADE SUBJETIVA. ERRO MÉDICO. CIRURGIA PLÁSTICA ESTÉTICA E REPARADORA. REMOÇÃO DE CISTO SEBÁCEO NA FACE. NÃO REMOÇÃO COMPLETA DO CISTO. AUSÊNCIA DE INFORMAÇÕES PRÉVIAS. INEXISTÊNCIA DE CONSENTIMENTO INFORMADO. PARALISIA FACIAL PERMANENTE. CONDUTA CULPOSA. NEGLIGÊNCIA. CARACTERIZAÇÃO. DANOS ESTÉTICOS E MORAIS. CONFIGURAÇÃO. VALOR DA INDENIZAÇÃO. DEVER DE OBSERVÂNCIA DA PROPORCIONALIDADE E RAZOABILIDADE.

1. A responsabilidade do Estado por atos omissivos é subjetiva, devendo ser demonstrada a culpa do agente público. Exige-se, ainda, a comprovação da



conduta omissiva, do dano e do nexos de causalidade, sendo que a falta de qualquer desses elementos inviabiliza a responsabilização e o dever de reparação.

2. A hipótese dos autos, que versa sobre cirurgia plástica reparadora e estética, caracteriza-se tanto como obrigação de meio, em que o profissional se compromete a emvidar todos os esforços para alcançar um resultado, que eventualmente pode não ser atingido, quanto obrigação de resultado, em que o médico tem compromisso com o efeito embelezador do procedimento.

3. Resta caracterizada a conduta ilícita culposa dos agentes públicos do Estado, na modalidade de negligência, ao realizar o procedimento cirúrgico de remoção de um cisto sebáceo da face do autor sem adotar todas as cautelas necessárias e sem informar ao paciente acerca de eventuais riscos do procedimento, deixando, inclusive, de remover completamente o cisto, do que resultou paralisia facial permanente.

4. A violação ao dever de informação ao paciente retira dele a possibilidade de dar o consentimento informado, configurando ato ilícito passível de indenização, sobretudo quando, do procedimento cirúrgico, um risco não informado se concretiza e acarreta danos à integridade física e/ou moral do paciente, violando, em última análise, o princípio da dignidade da pessoa humana.

5. Entende-se por configurado o dano estético passível de reparação quando resta comprovado que, em virtude da paralisia facial permanente, o autor tem dificuldade de fechar completamente o olho direito, não consegue erguer a sobrancelha e nem enrugar a testa.



6. Verificando-se que a paralisia facial permanente configurou mudança corporal e limitação funcional capaz de atingir a imagem e a autoestima do autor, tem-se por configurados os danos morais.

7. Em relação ao valor arbitrado a título de danos estéticos e morais, há de se atentar para a extensão da dor, do sentimento, das marcas deixadas pelo evento, e ainda as condições sociais e econômicas das partes envolvidas. Não pode, assim, ser fonte de enriquecimento sem causa da vítima e nem de empobrecimento do devedor, devendo ser cumprida a normativa que trata da efetiva extensão do dano, por inteligência do art. 944 do Código Civil: "*A indenização mede-se pela extensão do dano.*"

8. Apelação conhecida e provida.

ACÓRDÃO

Acordam os Senhores Desembargadores do(a) 5ª Turma Cível do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios, LEONOR AGUENA - Relatora, ANA CANTARINO - Relatora Designada e 1º Vogal, MARIA IVATÔNIA - 2º Vogal, FÁBIO EDUARDO MARQUES - 3º Vogal e LUCIMEIRE MARIA DA SILVA - 4º Vogal, sob a Presidência do Senhor Desembargador FÁBIO EDUARDO MARQUES, em proferir a seguinte decisão: JULGAMENTO NOS TERMOS DO ART. 942 DO CPC: CONHECER. DAR PROVIMENTO AO RECURSO. MAIORIA. VENCIDA A RELATORA. REDIGIRÁ O ACÓRDÃO A 1º VOGAL, de acordo com a ata do julgamento e notas taquigráficas.

Brasília (DF), 13 de Março de 2025

Desembargadora ANA CANTARINO
Relatora Designada

RELATÓRIO



Trata-se de recurso de apelação (ID. 57416270) interposto por JOAQUIM EVANGELISTA RAMOS em face da sentença proferida pelo Juízo da 4ª Vara da Fazenda Pública do DF (ID. 57416267), nos autos da ação de Indenização por Danos Morais e Estéticos, Processo 0703548-34.2021.8.07.0018, movida pelo apelante contra o DISTRITO FEDERAL que julgou improcedentes os pedidos do autor e o condenou ao pagamento das custas processuais e de honorários advocatícios fixados em 10% (dez por cento) sobre o valor da causa, suspendendo a exigibilidade da cobrança, em razão da gratuidade de justiça deferida ao autor.

Na origem, o autor/apelante, ajuizou ação de indenização requerendo a condenação do réu/apelado no pagamento de indenização por danos morais, no importe de R\$ 150.000,00, e de reparação por danos estéticos, no valor de R\$ 200.000,00.

A petição inicial narra que o autor/apelante, em 06/08/2019, foi submetido a uma cirurgia de retirada do Nódulo Anecóico (Cisto Sebáceo) localizado na região frontal direita da face, no Hospital Regional da Asa Norte - HRAN, por cirurgião plástico da Secretaria do Estado de Saúde do DF. O procedimento teria durado 40 minutos, e o autor/apelante, sido liberado sem indicação de medicação para uso no pós-operatório e com a orientação de procurar um posto para retirada dos pontos.

Afirma que logo após a cirurgia sentiu ter perdido o movimento da lateral direita da face, e que informou o fato ao médico no mesmo momento, contudo o responsável pela cirurgia teria dito que a perda do movimento seria decorrente da anestesia aplicada no local e que logo voltaria ao normal. Aduz que mesmo após passar o efeito da anestesia, continuou sem o movimento da parte lateral direita da face. Diz que em 10/09/2019 vou ao hospital (HRAN) porque continuava sem o movimento da parte lateral direita da face e sentindo dores. Na consulta, o médico que realizou a cirurgia verificou que a paralisia da parte direita da face do autor seria seqüela decorrente do procedimento cirúrgico realizado. Assevera que depois disso se submeteu a vinte e duas sessões de fisioterapia, buscando recuperar o movimento normal da parte direita de sua face, contudo não obteve o resultado esperado.

Alega que em razão de erro no procedimento cirúrgico sofreu sequelas gravíssimas, que levaram à perda do movimento da lateral direita de sua face definitivamente, e que o nódulo em questão não foi retirado completamente durante o procedimento, tendo ficado uma parte em seu rosto. Assim, o procedimento realizado, além de não resolver o problema do autor, ainda lhe deixou com uma seqüela gravíssima.

Em suas razões recursais, alega que o Juízo *a quo* desconsiderou completamente o laudo pericial e outros elementos de prova contidos nos autos.



Defende que o laudo pericial concluiu que a lesão do nervo facial do autor adveio do procedimento realizado no HRAN; que a seqüela é grave, permanente e irreversível; que o autor poderá ter danos na visão em razão da lesão e da paralisia da face; que o cisto sebáceo não foi retirado completamente; e que não há histórico de paralisia facial no autor decorrente de outros procedimentos médicos.

Sustenta que a sentença recorrida não indicou nenhuma prova ou elemento que pudesse levar à conclusão de que a paralisia facial do autor foi uma mera evolução resultante de risco cirúrgico, nem de que o médico responsável pelo procedimento não teria sido imperito, imprudente ou negligente. Diz que em nenhum momento foi informado do possível risco de paralisia facial por complicação pós-cirúrgica, nem assinou nenhum formulário de consentimento relatando os riscos da cirurgia.

Argumenta que, de acordo com especialistas em dermatologia, a retirada de cisto sebáceo, como o do caso, é um procedimento simples, quando realizado de forma correta, que não poderia evoluir para uma paralisia facial, e que a conclusão do Juízo *a quo* quanto ao laudo pericial foi equivocada por entender que sua paralisia facial teria decorrido de evolução do procedimento pós-cirúrgico.

Aduz que, na verdade, a conclusão do laudo foi no sentido de que o procedimento realizado no local onde estava localizado o cisto poderia, caso não conduzido com o devido cuidado, atingir a lesionar o nervo facial e, por consequência, causar a paralisia facial, como ocorreu no caso, além de constatar que o apelante não teria nenhum tipo de paralisia facial anterior ao procedimento de retirada do cisto.

Reitera, por fim, a tese de ocorrência de erro médico que causou a paralisia permanente em sua face, requerendo o provimento do recurso para que a sentença seja reformada.

Sem preparo, em razão do apelante estar sob o pálio da gratuidade de justiça.

Foram apresentadas contrarrazões, ID. 57416272, pugnando pelo não provimento do recurso.

É o relatório.



VOTOS

A Senhora Desembargadora LEONOR AGUENA - Relatora

Presentes os pressupostos de admissibilidade, conheço do recurso.

Trata-se de recurso de apelação (ID. 57416270) interposto contra sentença proferida pelo Juízo da 4ª Vara da Fazenda Pública do DF (ID. 57416267), nos autos de ação de indenização, que julgou improcedentes os pedidos deduzidos na inicial e condenou o autor ao pagamento das custas processuais e de honorários advocatícios fixados em 10% (dez por cento) sobre o valor da causa, suspendendo a exigibilidade da cobrança, em razão da gratuidade de justiça deferida ao autor.

A controvérsia a ser dirimida no presente caso está em averiguar se a paralisia facial do autor se deu em decorrência de erro, omissão ou negligência do profissional Secretária de Saúde do Distrito Federal que realizou o procedimento cirúrgico de remoção do cisto do rosto da parte ou se de lesão do nervo facial por complicação pós-cirúrgica.

A sentença recorrida foi proferida nos seguintes termos:

“Vistos, etc.

JOAQUIM EVANGELISTA RAMOS propôs ação de responsabilidade civil objetiva por erro médico com pedido de indenização por danos morais e estéticos, sob o rito comum em desfavor do DISTRITO FEDERAL, partes devidamente qualificadas nos autos.

Narra o autor que foi submetido a uma cirurgia de retirada do Nódulo Anecóico (Cisto Sebáceo) localizado na região frontal direita da face. Afirma que a Dra. Atena Oliviera Zatarin CRM: 22.428-DF, que é médica da rede pública de saúde do Distrito Federal, quem fez o acompanhamento médico do autor, sendo que após realizar os exames médicos solicitados pela referida profissional, foi encaminhado para a cirurgia de retirada do nódulo no Hospital Regional da Asa Norte (Hran) - SES-DF.

Alega que no dia 06/08/2019, às 8:00hs foi então submetido ao procedimento cirúrgico de retirada do nódulo, no Hospital Regional da Asa Norte (Hran) - SES-DF pelo médico Cirurgião Plástico Giuliano Castelo Branco Lopes CRM: 2851-PI.

Narra ainda que o referido procedimento cirúrgico durou 40 (quarenta) minutos, sendo que o cirurgião médico liberou o autor sem indicar medicação pós-operatória tendo orientado apenas que o autor procurasse um posto para retirar os pontos. Porém, logo após a cirurgia o autor sentiu que o movimento da lateral direita da face.

Aduz na exordial que o médico responsável pela cirurgia informou que a perda do movimento seria em decorrência da anestesia aplicada no local e que logo voltaria.



normal. Entretanto, mesmo após passar o efeito da anestesia o autor continuou se movimento da parte lateral direita da face.

Alega que no dia 10/09/2019, o autor voltou ao hospital (Hran), pois ainda estava se movimento da parte lateral direita da face e sentindo dores, sendo que na consulta o médico que realizou o procedimento cirúrgico verificou-se que o autor havia ficado com sequela de paralisia da parte direita da face em decorrência do procedimento cirúrgico.

O autor afirma que já realizou 22 (vinte e duas) sessões de fisioterapia buscando recuperar o movimento normal da parte direita da face. Contudo, as sessões não deram nenhum resultado não tendo se quer amenizado o problema. Em razão do erro no procedimento cirúrgico o autor perdeu o movimento da lateral direita da face definitivamente.

Sustenta a ocorrência de erro médico, sendo que o procedimento além de não resolver o problema, apenas deixou uma sequela gravíssima e permanente no rosto do autor, que trouxe danos de ordem moral e estética.

Tece considerações acerca do direito aplicado e pleiteia a condenação do réu ao pagamento de danos morais no valor de R\$ 150.000,00, bem como indenização por danos estéticos no valor de R\$ 200.000,00. Pugna pela concessão dos benefícios da justiça gratuita.

Decisão ID 94009047 recebendo a inicial e a emenda ID 93863265 (adoção do juízo 1º digital), bem como determinando a citação do réu.

Citado o réu apresentou a contestação ID 96102325, Não suscita qualquer preliminar. Esclarece em apertada síntese, que o tratamento prestado ao autor foi de natureza reparadora, pois, os cistos sebáceos são tumores/tumefações de característica benigna, porém, se expandem e podem ocupar grandes espaços, fazer compressões a estruturas nobres e é muito frequente que seu conteúdo caseoso se infecte, inclusive tornando a cirurgia potencialmente contaminada ou até mesmo contaminada, causando infecções de muita frequência no pós operatório. Aduz que, como se trata de uma tumoração, o tratamento é realizado de forma reparadora e existem complicações possíveis com a remoção, a depender da região onde estão os cistos ou sem tamanho. Alude a relato médico, segundo o qual o autor tinha uma tumoração grande e que já tinha paralisia da face devido a uma operação na mandíbula. Ressalta que qualquer cirurgia para remoção de tumores grandes pode levar a lesões de outras estruturas anatômicas que estão aderidas à tumefação, alheias à vontade do médico e do paciente. Pondera que, conforme prontuário médico, os médicos que atenderam o paciente foram diligentes e prestaram o atendimento prontamente em todas as vezes que procurou o serviço público. Assevera que não há prova donexo causal, não caracterizando o dever de indenizar. Insurge-se contra o v. pleiteado a título de danos morais e estéticos. Requer a improcedência do pedido. Juízo de documentos.

Intimada, a parte autora apresentou a réplica ID 98619464.

Decisão saneadora ID 101095383 invertendo o ônus da prova, de modo a atribuir ao réu o ônus de demonstrar a adequação de todo o atendimento disponibilizado, e que a parte autora sofreu permanente sofrida pelo autor não decorreu do atendimento médico-hospitalar (ou insuficiência), reabrindo prazo para as partes especificarem suas provas.

As partes requereram a produção de prova pericial médica.



O réu interpôs recurso de AGRAVO DE INSTRUMENTO 0732950-20.2021.8.07.0000, em face da decisão saneadora ID 101095383.

Foi indeferido o efeito ativo e/ou suspensivo ao recurso de agravo interposto pelo conforme decisão do Eg. TJDFT ID 106135523 - Pág. 6.

Decisão ID 106129300 deferindo a produção da prova pericial e nomeada a Perita Jud a DRª ANDREA PEDROSA RIBEIRO ALVES OLIVEIRA, cirurgiã geral, PA SEI SEI 0004665/2017, CRM/DF 10663 para assunção do encargo.

O réu apresentou os seus quesitos conforme petição ID 106475110.

O autor também apresentou quesitos através da petição ID 108453692.

Nenhuma das partes indicou assistente.

A perita apresentou proposta com estimativa de honorários no patamar de R\$ 3.000,00 réu apresentou impugnação (ID 110025916) requerendo a redução para o valor de 1.850,00 (máximo da tabela).

Acórdão ID 156024420 - Pág. 2 da 5ª Turma Cível do Eg. TJDFT, prolatado nos a AGRAVO DE INSTRUMENTO 0732950-20.2021.8.07.0000, Rel. Desembarg FÁBIO EDUARDO MARQUES, negando provimento ao recurso interposto pelo mantida a decisão saneadora.

Petição da perita informando que aceitava a redução dos honorários para o valor de 1.850,00 (ID 160649049). As partes concordaram com o novo valor proposto.

Decisão ID 163018220 homologando o valor dos honorários periciais em R\$ 1.850,00 (ID 160649049), bem como determinando a intimação do DISTRITO FEDERAL para efeito de depósito da parcela que lhe cabe dos honorários periciais no prazo 15 dias, sendo após, deveria ser feita intimação da perita para dar início aos trabalhos.

Depósito dos honorários parciais (R\$ 925,00) ID 164943326 pelo réu.

Petição da perita ID 168087626 marcando a perícia presencial para o dia 30/08/2022 às 10:00hs, no ambulatório do Hospital Universitário de Brasília (SGAN 604/605), cor azul, sala C.O réu comunicou a interposição de recurso de agravo de instrumento processo nº 0734785-09.2022.8.07.0000 (ID 142884099) contra a decisão ID 136728267.

Laud pericial ID 174468105 concluindo que “a região na qual houve manipulação cirúrgica na face do autor, para retirada do cisto corresponde ao local de passagem do nervo facial e seus ramos, sendo a lesão do nervo facial uma das complicações possíveis em qualquer tipo de procedimento realizado nessa região. Relata que o Autor já havia submetido a tratamento cirúrgico para amenizar as sequelas da paralisia facial, tendo sido realizado a retirada de pele em pálpebra do lado acometido, para aparentar que o olho mais aberto e também levantamento da sobrancelha para simetrizar com a sobrancelha contralateral”.

A médica perita após a elaboração da perícia assim relatou nas suas conclusões (ID 174468105 - Pág. 17): "Após revisão da documentação médica, da literatura pertinente de entrevista com o requerente, concluo que: O Autor apresentou um quadro de paralisia facial periférica permanente como complicação após a retirada de cisto sebáceo em re



temporal direita. Foram relaxados tratamentos com fisioterapia, sem sucesso, e cirurgia plástica reparadora para amenizar as sequelas apresentadas. Ainda informa o Perito não são necessários esclarecimentos adicionais."

O réu se manifestou favoravelmente ao laudo apresentado conforme ID 175953323 - 2.

O autor também se mostrou favoravelmente ao laudo apresentado, discordando apenas motivos das sequelas sofridas (paralisia do terço superior da face à direita), atribuindo caso (consequência do ato cirúrgico) erro de procedimento do médico cirurgião, disto esta que não foi feita pela perícia.

Vieram os autos conclusos.

É o relatório.

Decido.

Encerrada a instrução processual, o feito encontra-se apto a receber sentença, não se necessária a produção de provas outras, pois os elementos de convicção já acostados autos se afiguram suficientes à compreensão do alcance da pretensão e ao desateo controvérsia instaurada.

Inexistindo questões prefaciais ou prejudiciais pendentes de apreciação, de modo presentes os pressupostos processuais e as condições indispensáveis ao exercício do direito de ação, avanço ao exame do mérito.

MÉRITO

Destaco, de início, que a hipótese versada nos autos é de responsabilidade objetiva esta adoção da teoria do risco administrativo -, haja vista que os danos relatados na exposição supostamente decorreram de erro perpetrado por equipe médica contratada pelo Distrito Federal.

Como é cediço, nos termos do art. 37, § 6º, da Constituição da República de 1988 pessoas jurídicas de direito público respondem pelos danos que seus agentes, na qualidade causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra os responsáveis caso de dolo ou culpa.

A responsabilidade civil do Estado, oportuno esclarecer, decorre do risco natural que é suportado em razão das numerosas atividades que lhe são conferidas. Aden considerando que a atividade administrativa é desempenhada em prol da coletividade todos devem responder pelos seus ônus.

Para que seja caracterizada a responsabilidade civil objetiva, é desnecessária comprovação da culpa do agente público. Todavia, faz-se necessária a presença de requisitos: conduta, resultado lesivo (patrimonial ou moral) e nexo de causalidade entre conduta e o dano, devendo o lesado demonstrar que o prejuízo se originou da conduta estatal. Presentes os pressupostos, o Estado tem o dever de indenizar o lesado pelos danos que lhe forem causados.

Não obstante, impende sublinhar que a desnecessidade de comprovação de dolo ou culpa do agente público não afasta o imperativo de demonstração da relação de causalidade e



o evento danoso e a atuação do preposto do Estado. Com efeito, não há que se confundam a responsabilidade objetiva do Estado com a responsabilidade regida pela teoria do risco integral, adotada apenas em hipóteses excepcionais no ordenamento jurídico pátrio.

A omissão do Estado reclama nexo de causalidade em relação ao dano sofrido pela vítima nos casos em que o Poder Público ostenta o dever legal e a efetiva possibilidade de evitar o resultado danoso. (RE 841526, Relator(a): Min. LUIZ FUX, Trib. Plena, julgado em 30/03/2016, ACÓRDÃO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-159 DIVULG 29-07-2016 PUBLIC 01-08-2016).

Na hipótese vertente, verifico não estarem presentes os pressupostos que ensejam a responsabilidade objetiva estatal, visto que os elementos probatórios constantes nos autos não demonstram nexo de causalidade entre alguma conduta dos responsáveis pela cirurgia de excisão de cisto sebáceo entre a orelha e a órbita, à direita, à qual foi submetido o autor no hospital público no dia 06/08/2019, e os danos alegadamente sofridos (para a face), ou seja, não há comprovação de efetivo prejuízo em virtude da conduta estatal.

Após analisar as provas produzidas durante a instrução processual, fica evidente que a paralisia facial periférica permanente sofrida pela parte autora (pós-cirurgia) foi decorrente de complicação após a retirada de cisto sebáceo em região temporal direita, decorrente da compressão do nervo em casos de hematoma local, sem que o profissional (cirurgião) tivesse qualquer culpa pelo ocorrido.

Inobstante a lesão do nervo tenha sido decorrente indiretamente do ato cirúrgico, a mesma é uma espécie de seqüela natural (risco possível/provável) para o tipo de tratamento necessário para tratamento da patologia do qual o autor foi portador.

Muitas vezes o paciente pode até mesmo vir a óbito durante uma cirurgia qualquer, que o médico tenha qualquer culpa pelo ocorrido, isso se o profissional adotou todos os procedimentos necessários e agiu com profissionalismo de forma escorreita, seguindo a boa literatura médica, para o correto tratamento (necessidade/utilidade/boas práticas) da patologia do paciente.

De acordo com a conclusão da médica perita, a região na qual houve manipulação cirúrgica para retirada do cisto corresponde ao local de passagem do nervo facial e seus ramos, sendo a lesão do nervo facial uma das complicações possíveis em qualquer tipo de procedimento realizado nessa região.

De acordo com a literatura apresentada, os hematomas nessa região podem distender o nervo ou seus ramos e levar a paralisia temporária, com melhora após período de tempo variado. Porém, no caso do autor, mesmo com a realização de fisioterapia e a passagem de tempo, não houve melhora dos sintomas locais, o que leva à hipótese de lesão total do ramo do nervo facial, não sendo apontado, por outro lado, nenhuma imperícia ou imprudência do profissional, apenas uma complicação natural para o tipo de cirurgia a qual o autor foi submetido. Não se verifica qualquer culpa do profissional pela complicação seguinte como desdobramento do próprio ato cirúrgico.

Como apontado pela expert, as lesões benignas como a apresentada pelo autor são frequentemente operadas por especialista em Cirurgia Geral, porém provavelmente a localização em face foi optado por encaminhar para a cirurgia plástica, para resultado estético mais satisfatório, porém, isto não significa que a obrigação se tornou de resultado permanente como sendo uma obrigação de meio.



O médico não pode assegurar a cura total, nem que outras consequências podem advir das complicações naturais do ato cirúrgico. Toda e qualquer intervenção cirúrgica pode resultar em algum tipo de infecção, ainda mais quando no pós-operatório o paciente não adota as precauções indicadas ou deixa de tomar as medicações necessárias.

Não é possível nos autos verificar qualquer erro médico, omissão de socorro ou qual ato ilícito (negligência ou falha procedimental) que faça o réu responder pelo ocorrido. O médico realizou a cirurgia empreendendo todos os esforços para a cura do paciente e que o mesmo não tivesse nenhuma seqüela, o que infelizmente não ocorreu, não se imputável a ele a garantia plena de sucesso integral, já que o tipo de cirurgia apresenta riscos sobre os quais o mesmo foi devidamente informado.

Não há qualquer indício ou prova de que os profissionais de saúde tenham agido com imperícia/negligência ou tenham praticado qualquer conduta que possa caracterizar erro médico.

No caso dos autos, a médica perita, após analisar o prontuário médico e todo o atendimento realizado, bem como inspecionar o paciente, respondeu aos questionamentos levantados pelas partes e pelo Juízo, sem apontar qualquer erro na conduta dos médicos.

O profissional da saúde que atendeu o autor adotou a melhor técnica disponível para o tratamento da patologia do paciente, não tendo relação de causa e efeito entre a conduta médica e os danos posteriores experimentados pelo autor, como assentado no laudo pericial.

Ficou evidente a ausência de imperícia ou erro médico da equipe médica da que realizou o procedimento de cirúrgico no autor.

Ressalto que ainda que o autor não tivesse paralisia facial anterior, isto aconteceu por consequência natural inerente ao risco cirúrgico para tratamento de um tumor dos quais foi acometido (cisto sebáceo facial), sem que o profissional tenha cometido qualquer erro na conduta médica, conforme antes apontado. O local era complicado porque os nervos faciais que acabaram sendo lesionados por processo inflamatório local (hematomas e inflamação).

Nos documentos juntados e na perícia realizada, observo que de fato não há nenhum indício de falha no atendimento médico realizado pelos profissionais do hospital público que trataram o autor, inclusive os relatos de prontuário mostram que os médicos foram diligentes e atenderam prontamente o autor em todas as vezes que ele procurou o serviço público, inclusive tratando das complicações infecciosas, conforme manda a boa prática médica.

O autor se submeteu a uma cirurgia reparadora e não estética, já que possuía tumor na face (cisto sebáceo na região frontotemporal direita).

A verificação da malignidade dos tumores somente poderia ser aferida mediante exatamente o exame de patologia, que seria feita com a retirada dos mesmos. Ficar com os cistos apresentava um risco maior que o de eventualmente ter a parte do rosto paralisada certamente por conta disto tanto o médico como o paciente decidiram pela intervenção cirúrgica, que como todo e qualquer procedimento desta natureza possui riscos intrínsecos.



O autor não estava obrigado a realizar o referido procedimento e se o fez foi exatamente para tratar a patologia que sofria, sendo que o problema decorreu de complicações pós-operatórias sem que o médico tivesse adotado qualquer procedimento equivocado durante o ato cirúrgico, conforme assentado no laudo pericial.

O erro médico não pode ser imputado por mera suposição, depende de prova robusta quanto à inadequação do procedimento adotado.

No caso sob exame, a perita judicial afirma o local onde houve manipulação cirúrgica da face do autor, para retirada do cisto, corresponde ao local de passagem do nervo facial e seus ramos, sendo a lesão do nervo facial uma das complicações possíveis em qualquer tipo de procedimento realizado nessa região.

A paralisia do terço superior da face, à direita, a qual acabou acometendo o paciente acabou também sendo consequência natural do risco, uma vez que houve hematoma local com necessidade de drenagem, infecção local. Há registros que foi encontrada cápsula profunda com volumoso conteúdo, o que denota um grau aumentado de dificuldade de remoção da lesão, não tendo o cirurgião garantia (obrigação de meio) que o procedimento não teria qualquer cicatriz ou seqüela, tal como acabou acontecendo. Não resta, portanto, caracterizada a conduta imprudente, imperita ou negligente do médico.

Como é cediço, o compromisso assumido pelo médico é de empregar todos os meios de acordo com todo o seu conhecimento para sanar o problema do paciente, o que não implica assumir o dever de alcançar resultado certo e determinado consistente na imediata cura do doente ou analgesia completa.

Não existente o compromisso imediato de reabilitar a saúde do paciente, conquanto a expectativa de melhora (e/ou seus familiares. O sucesso total da cirurgia dependia da evolução em alguns dias seguintes) do quadro e acompanhamento do autor, o que foi feito a contento. O resultado de hematoma local drenado e posterior infecção local é consequência natural do desenvolvimento do próprio procedimento cirúrgico, sem que o profissional tenha responsabilidade pelo ocorrido.

De acordo com a expert, pode haver lesão iatrogênica no decorrer de intervenções cirúrgicas que envolvam o território do nervo facial, sendo que a lesão a paralisia desmielinizante na exordial. Hematomas pós-cirúrgicos nessa região podem distender o nervo ou seus ramos e levar a paralisia facial.

Em outras palavras, os procedimentos médicos e rotinas técnicas ministradas ao paciente foram estritamente observados, portanto, adequados, segundo os sintomas clínicos e patologias apresentadas e as particularidades do caso concreto, restando indene as dúvidas a inexistência de culpa, sob o prisma da culpa e do sistema de responsabilidade subjetiva que norteia a relação entre médico e paciente, para que sejam imputadas aos profissionais de saúde integrantes da rede pública distrital que a atenderam imperícia, negligência na avaliação clínica e no tratamento prescrito segundo o diagnóstico apresentado (cistos), não estando presentes os pressupostos indispensáveis à germinação de obrigação indenizatória imputável ao ente público.

Com efeito, o Juiz não está adstrito a qualquer prova técnica produzida nos autos, pode decidir até mesmo contrariamente à conclusão de laudo pericial, desde que apresente uma valoração discursiva da prova e justifique seu convencimento, indicando os motivos pelos quais acolhe ou rejeita cada elemento probatório.



A julgar pela prova produzida nos autos, bem como pelos documentos apresentados por partes, não há evidências de que houve erro médico, conforme acima explicado.

Portanto, impossível concluir pela existência de falha durante o atendimento médico ensejar a responsabilidade civil estatal.

Diante de todo o exposto, é forçoso o entendimento de que a ré se incumbiu do ônus de provar os fatos impeditivos do direito da autora, ante a inversão do ônus probandi, estando ausente a comprovação do nexo de causalidade entre as condutas dos profissionais de saúde responsáveis pelos primeiros atendimentos, diagnóstico e posterior cirurgia de retirada do cisto sebáceo realizada e os danos alegados na inicial.

Como já mencionado, a obrigação dos médicos é de meio e não de resultado, sendo que a medicina não é uma ciência exata e não assegura cura plena ou inexistência total de complicações pós cirúrgico e complicações como desdobramento natural do tipo de procedimento adotado dentro da melhor técnica possível.

A despeito da evolução que a ciência médica tem experimentado nas últimas décadas, mormente pela utilização cada vez mais crescente de recursos tecnológicos, não estão sendo realizadas intervenções no organismo humano imune a riscos, ainda que, como assegurado pelo perito.

O quadro de paralisia facial relatado pelo autor que surgiu depois da intervenção médica realizada em 06/08/2019, no Hospital Regional da Asa Norte (Hran) - SES-DF constitui, em verdade, um risco inerente à realização da cirurgia de retirada do cisto sebáceo na face do autor, sem que o médico tenha praticado qualquer conduta equivocada, conforme reassertado nos autos. Em verdade, há comprovação que o médico não agiu com imprudência, negligência ou imperícia.

Por fim, em resumo, é imperioso ressaltar que a complicação sofrida pelo autor é uma consequência prevista na literatura médica para o procedimento pelo qual foi submetido para tratamento da sua doença, de modo que a sua ocorrência não se deu por erro médico, mas sim concretização de um risco inerente ao procedimento. Sendo que a atividade médica constitui obrigação de meio e não de resultado, não se podendo assegurar plenamente a cura sem intercorrências.

A jurisprudência do Eg. TJDF não destoa do entendimento ora esposado, in verbis:

“APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. CIRURGIA DE COLUNA. ERRO MÉDICO NÃO CARACTERIZADO. LAUDO CLARO, CONGRUENTE E CONCLUSIVO. ERRO MÉDICO NÃO CARACTERIZADO. PROFISSIONAL DA MEDICINA. OBRIGAÇÃO DE MEIO. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO REALIZADO COM A PRUDÊNCIA E DILIGÊNCIA EXIGÍVEIS PARA ATINGIR DETERMINADO RESULTADO. FALTA DE EMPREENHABILIDADE ADEQUADA TÉCNICA E CIÊNCIA NÃO COMPROVADA. IMPOSSIBILIDADE DE RECONHECIMENTO DE EXIGIR DO MÉDICO CIRURGIÃO O ATINGIMENTO OBJETIVO CERTO E DETERMINADO PORQUE NÃO ASSUMIDO COMPROMISSO DE RESULTADO, MAS DE EMPREGAR, NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO, TODOS OS MEIOS E TODO O CONHECIMENTO PARA SANAR O PROBLEMA AGRAVAMENTO DO QUADRO CLÍNICO. ERRO MÉDICO NÃO COMPROVA FALTA DE PROVAS DE NEXO DE CAUSALIDADE DE ATENDIMENTO HOSPITALAR. ÔNUS DA PROVA DO AUTOR. ART. 373, INC. I, DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL. AUSÊNCIA DE RESPONSABILIDADE CIVIL. DANOS MATERIAIS, ESTÉTICOS E MORAIS NÃO CONFIGURADOS. 1. Verifica-se que o autor/apelante não



desincumbiu do ônus de provar os fatos constitutivos do seu direito, nos termos do art. inc. I, do CPC. Assim, não havendo conduta ilícita, afasta-se a possibilidade de ressarcimento ao autor a título de danos materiais e morais. 2. Não demonstra ocorrência de negligência, imprudência ou imperícia dos médicos que atuaram no atendimento do apelante, atuando em conformidade com as orientações e técnicas previstas, o agravamento do quadro clínico não pode ser imputado ao apelado. 3. Não há obrigação de resultado a que se constitui pela contratação de serviços médicos e/ou profissionais da saúde, uma vez que o compromisso assumido pelo prestador do serviço é de empregar todos os meios e todo o seu conhecimento para sanar o problema do paciente o que não implica assunção do dever de alcançar resultado certo e determinado consistindo na cura do doente. Compromisso inexistente de reabilitar a saúde do paciente, conquanto assim esperem a pessoa doente e/ou seus familiares. 4. Negou-se provimento ao apelo (Acórdão 1744373, 07007198020218070018, Relator: ANA MARIA FERREIRA SILVA, 3ª Turma Cível, data de julgamento: 10/8/2023, publicado no DJE: 30/8/2023, Pág.: Sem Página Cadastrada.)”.

“CONSTITUCIONAL, ADMINISTRATIVO E CIVIL. AÇÃO INDENIZATÓRIA POR DANOS MORAIS E ESTÉTICOS. COMPOSIÇÃO PASSIVA. DISTRITO FEDERAL. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. CAUSA PEDIR. IMPERÍCIA E NEGLIGÊNCIA NO ATENDIMENTO DE PACIENTE EM HOSPITAL DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE. RESPONSABILIDADE ESTADAL. AFERIÇÃO. NATUREZA SUBJETIVA. PACIENTE PADECENTE DE ARTRITE SÉPTICA EM MEMBRO INFERIOR (DIREITO). RESULTADO DANC DIVERGÊNCIA. PATOLOGIA. QUADRIL OU JOELHO. AFIRMAÇÃO DE ERRO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO. PROVA PERICIAL. REALIZAÇÃO. AFERIÇÃO DA CONDUTA MÉDICA. RESULTADO DECORRENTE DA PRÓPRIA PATOLOGIA. SEQUELAS INERENTE À DOENÇA. AGRAVAMENTO POR FATO IMPONDERÁVEL. RESULTADO IRREVERSÍVEL E INEVITÁVEL. DESÍDIA DE ATENDIMENTO NÃO VERIFICADA. ATENDIMENTO DEFEITUOSO. INADEQUADO NÃO EVIDENCIADO. FALHA NA PRESTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR. NEGLIGÊNCIA E IMPERÍCIA DA EQUIPE MÉDICA. INOCORRÊNCIA. DANOS MORAL E ESTÉTICO DESQUALIFICADOS. FATO GERADOR INEXISTENTE. AUSÊNCIA DE NEXO ENTRE A CULPA IMPUTADA AOS AGENTES E O RESULTADO LESIVO. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. NATUREZA SUBJETIVA (CF, ART. 37, § 6º). TEORIA DA FAUTE SERVICE PUBLIQUE. ELISÃO. FATO IMPONDERÁVEL. PROFISSIONAL RESPONSÁVEIS. TRATAMENTO ASSISTENCIAL ADEQUADO. MONITORAMENTO CONDIZENTE COM A REALIDADE POSSÍVEL. DEMONSTRAÇÃO. OBRIGAÇÃO INDENIZATÓRIA. AFASTAMENTO DA APELAÇÃO. RECURSO DESPROVIDO. SENTENÇA MANTIDA. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. MAJORAÇÃO DA VERBA FIXADA (CPC, ART. 85, §§ 2º e 11

Em situação concreta sujeita à cláusula geral que pontua a distribuição do encargo probatório, a resolução da questão litigiosa deve observar, quanto à distribuição do encargo pela produção probatória, a regra geral de distribuição estática do ônus, conforme delineado no estatuto processual (art. 373, inc. I), cabendo ao autor, por consequência, a prova do fato constitutivo do direito ao qual alega ser titular, sobejando ao réu a comprovação daqueles de natureza impeditiva, modificativa ou extintiva daquela pretensão (inc. II), e assim é que a inversão ou a redistribuição do encargo probatório, nos casos em que a lei ou as situações concretas as recomende como exceção à regra geral, devem ser firmadas no trânsito processual de molde a permitir que a parte a quem fora imputado o ônus probatório possa se desvencilhar por descerrar regra de procedimento, não havendo julgamento. 2. Via de regra, tratando-se de atos comissivos, a responsabilidade do Estado frente aos danos sofridos pelo lesado é de natureza objetiva, na modalidade do



administrativo, e, sob essa moldura, a viação ação indenizatória sob a imputação de falha havida nos serviços prestados por agentes estatais, a qualificação da responsabilidade estatal demanda, se o caso, simplesmente a aferição da conduta praticada pelos agentes públicos, do dano que ensejara e do nexo de causalidade enlaçando o dano ao resultado danoso, ressalvada sua exclusão diante da demonstração de que o evento derivara de culpa exclusiva da vítima ou não decorreria de ação ou omissão estatal (CF, art. 37, § 6º). 3. A viação ação indenizatória em desfavor do Estado sob a imputação de falha, por omissão, havida nos serviços públicos fomentados por profissionais médicos localizados em hospital da rede pública, consubstanciando a falha na imputação de negligência imperícia durante os procedimentos médico-hospitalares que foram prestados ao paciente a responsabilidade do ente público é de natureza subjetiva por derivar a ilicitude imputada do comportamento omissivo debitado ao serviço público por não ter sido fomentado na forma do esperado e exigido, incidindo o Estado em falha na prestação do serviço público (faute du service publique). 4. Emergindo a pretensão indenizatória da imputação de falha ao serviço público, portanto de ato omissivo derivado da inexistência da prestação do serviço público, a responsabilidade estatal é de natureza subjetiva, porquanto o dano decorre de falta ou falha do serviço público, ou seja, o Estado não agiu ou não agiu como esperado, daí porque a responsabilidade somente poderá emergir se proveniente de negligência, imprudência ou imperícia (culpa) ou, ainda, de deliberado propósito de causar o evento danoso (dolo).

Manejada a pretensão indenizatória sob a causa de pedir de que houvesse negligência imperícia no atendimento médico prestado ao demandante, consubstanciadas em falha no atendimento a que fora submetido por ocasião de seu nascimento prematuro, a deflagração da responsabilidade estatal, orientada pela culpa dos profissionais médicos que atenderam, demanda comprovação da subsistência da falha imputada e do nexo causal enlaçando-a ao dano, desvinculando-o de situações imponderáveis inerentes ao quadro clínico grave de que padecia, considerando-se ainda as condições pragmáticas atinentes ao estágio tecnológico e à própria idade do infante no momento da formulação da hipótese diagnóstica e do tratamento adotado. 6. Atestando o laudo pericial oficial que, dada a patologia da qual já padecia o paciente (artrite séptica de quadril), cujo quadro clínico fora agravado por circunstâncias imponderáveis consubstanciadas em complicações naturais possíveis e evolução da doença, não se pode falar em erro médico na formulação da hipótese diagnóstica - ainda que defronte avaliação diversa em unidade hospitalar diagnóstica - ou no próprio tratamento ministrado, não subsiste sustentação para imputação de negligência e/ou imperícia no atendimento prestado, rompendo o apurado nexo causal entre o dano e ato culposo imputável aos profissionais que o atenderam, obstando a germinação da responsabilidade civil estatal por ato dos agentes públicos (CC, art. 186).

Conquanto nefasto o infortúnio que, por infelicidade, acometera o paciente acolhido com sequelas motoras, estéticas e funcionais -, desqualifica-se a alegação de negligência imperícia do Estado quanto ao dever de cuidado direcionado aos pacientes que estão sob sua acolhida em razão da inexistência de conduta humana negligente ou imperita apta a deflagrar evento danoso, rompendo o nexo de causalidade indispensável à germinação da obrigação estatal, pois, em suma, derivado de causas imponderáveis decorrentes da resposta orgânica do paciente à situação deflagrada pela enfermidade que o acometera, restando inviabilizado o aperfeiçoamento do silogismo delineado pelo artigo 186 do Código de Processo Civil para que a responsabilidade civil estatal pelo dano ocorrido e o dever de indenizar os danos sejam germinados respandecessem. 8. O desprovisionamento do recurso implica a majoração dos honorários advocatícios originalmente imputados à parte recorrente, porquanto o rito estatuto processual contemplara o instituto dos honorários recursais, devendo a majoração ser levada a efeito mediante ponderação dos serviços executados na fase recursal pelos patronos da parte exitosa e guardar observância à limitação da verba honorária estabelecida para a fase de conhecimento (NCPC, arts. 85, §§ 2º e 11). 9. Recurso conhecido e provido. Unânime. (Acórdão 1627931, 07073414920198070018, Relator: TEÓFILO CAETANO, 1ª Turma Cível, data de julgamento: 19/10/2022, publicado no I



28/10/2022. Pág.: Sem Página Cadastrada.)”.

“CONSUMIDOR, CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. DUAS APELAÇÕES. AÇÃO INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS. PRELIMINAR. INOVAÇÃO RECURSAL. REJEITADA. ERRO CIRÚRGICO. CIRURGIA ORTOGNÁTICA. RESPONSABILIDADE SUBJETIVA. RESPONSABILIDADE DO HOSPITAL PARTICULAR. OBJETIVA. LAUDO PERICIAL. PROVA PREPONDERANTE. INEXISTÊNCIA DE IMPERÍCIA, IMPRUDÊNCIA OU NEGLIGÊNCIA. INDICAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE NEXO CAUSAL. ALEGAÇÃO DE ERRO NÃO CONFIRMADA NA PROVA TÉCNICA. REDIMENSIONAMENTO DOS ÔNUS SUCUMBÊNCIA. RECURSO DO AUTOR IMPROVIDO E RECURSO DO HOSPITAL PROVIDO. Sinopse fática: "Trata-se de pretensão indenizatória em que a parte autora relata consequências não previstas e não informadas pelos réus após a realização de cirurgia ortognática. Os réus sustentam que não houve qualquer ato ilícito e que todos os cuidados, envolvendo a melhor técnica na realização do procedimento cirúrgico, foram tomados". 1. Apelações interpostas contra a sentença, proferida nos autos da ação indenizatória por danos materiais e morais, que julgou procedente o pedido formulado inicialmente apenas para condenar o Hospital Home ao pagamento de indenização por danos morais no valor de R\$ 80.000,00, sendo os demais pedidos julgados improcedentes. Recurso ajuizado pelo hospital na busca pela reforma da sentença a fim de que seja afastada sua condenação pelos danos morais por ausência de responsabilidade civil de sua parte. 1.2. Recurso do autor interposto com o fito de reforma da sentença para que o 1º e 2º réus (cirurgiões-dentistas) sejam condenados ao pagamento de indenização por danos materiais e morais, e honorários advocatícios. 2. Da preliminar de inovação recursal. 2.1. Com efeito, o art. 515, caput, e seus parágrafos, dispõem que a apelação será devolvida ao tribunal o conhecimento da matéria impugnada. 2.2. A inovação recursal ocorre quando uma das partes ventilou em sede de recurso matéria não discutida nos autos. 2.3. Em que pese as alegações dos apelados, não se trata de inovação recursal. 2.4. No presente caso, não é possível constatar que os fundamentos trazidos pelo autor em seu apelo foram também objeto de questionamento ao perito dos autos, que elaborou laudo completo. Ocorre que, após os esclarecimentos prestados, o feito foi sentenciado e todos os procedimentos analisados na perícia foram objeto de debate na sentença. 2.5. Assim, cabe à parte autora questionar nesta sede recursal os elementos por ela apontados e debatidos no laudo técnico elaborado, bem como pela sentença. 2.6. Preliminar rejeitada. 3. A controvérsia dos autos consiste em verificar a existência/inexistência de falha no atendimento médico apontado pelo paciente em sua inicial, do qual teve sequelas após internação no hospital requerido, para realização de cirurgia ortognática. 3.1. Registra-se inicialmente, que o caso vertente deve ser examinado em consonância com as normas de proteção e defesa do consumidor, na medida em que as partes amoldam-se nos conceitos de consumidor e fornecedor estabelecidos nos arts. 2º e 3º do Código de Defesa do Consumidor. 4. Inicialmente, deve ser ressaltado que o fornecedor de serviços responde independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição e riscos. 4.1. Trata-se da responsabilidade objetiva prevista no art. 14 do CDC, o qual traz ainda a definição de serviço defeituoso. 4.2. Logo, em regra, em se tratando de responsabilidade civil de fornecedor por defeito na prestação do serviço, é desnecessária a comprovação de culpa, bastando a presença de conduta comissiva ou omissiva, de dano e de nexo de causalidade. 4.3. Entretanto, segundo o § 4º desse mesmo art. 14, a responsabilidade pessoal dos profissionais liberais é subjetiva e será apurada mediante a verificação de culpa. 4.4. Nesse contexto, não há como responsabilizar objetivamente os hospitais por condutas de médicos que integram o corpo clínico sem antes averiguar se houve conduta culposa por parte desses profissionais.



cuja responsabilidade, como dito, é subjetiva. 5. Tendo em vista a imprescindibilidade de produção de prova técnica para apurar o nexo causal entre as sequelas não previstas (atrofia muscular e perda permanente parcial do movimento do pé esquerdo) após a realização de cirurgia ortognática e a culpa dos médicos (cirurgiões-dentistas) e, consequentemente, a responsabilidade do hospital, escorreamente foi produzida nos autos a prova pericial. 5.1. Do laudo técnico pericial realizado, extrai-se a conclusão de que não se identificou falha profissional que tivesse vitimado o periciando. 5.2. O perito bem como que a utilização da bota pneumática no autor não teve qualquer nexo de causalidade com a síndrome compartimental que lhe acometeu. Frisou que a utilização de tal instrumento busca a prevenção da formação de trombose venosa e consequentemente tromboembolismo. Deixou claro que a síndrome compartimental é um risco previsível em cirurgias com duração superior a 6 horas. 5.3. Além disso, os cirurgiões-dentistas agiram corretamente com seu dever de informação ao submeter à assinatura do autor o termo de consentimento informado, no qual consta a descrição da operação, os riscos e as condições exigidas, tendo em vista a cirurgia de médio a grande porte que seria realizada. 5.4. De qualquer forma, e de acordo com a perícia realizada, não há como imputar culpa aos cirurgiões-dentistas (bucal-maxilo-faciais) pelos danos decorrentes do pós-operatório, o tratamento que lhe foi prestado é condizente com a literatura médica. 6. No que tange à responsabilidade do hospital réu, também não foi possível verificar qualquer motivo que arque com a indenização pedida pelo autor. 6.1. Primeiro, porque não há qualquer culpa dos médicos que prestaram atendimento ao paciente, e segundo, porque agiu com diligência e urgência diante da necessidade do autor. 6.2. Da prova produzida nos autos é possível constatar que a cirurgia a que foi submetido o autor era o procedimento indicado para sua enfermidade e a urgência do caso (fasciotomia decorrente de síndrome compartimental em membro inferior esquerdo), bem como que o procedimento cirúrgico realizado dentro dos padrões médicos, o que pressupõe uma boa execução, principalmente diante do laudo pericial apresentado. 6.3. Os danos alegados pelo autor não passam de sequelas comuns em procedimentos cirúrgicos. 6.4. A equipe clínica do réu, ao que se extrai dos autos, logrou êxito ao fazer uso de todos os procedimentos, cuidados e exames necessários para o correto diagnóstico e tratamento, atuando da melhor forma possível. Embora a medicina não seja uma ciência exata há cuidados exigíveis do profissional. 6.5. Não é possível constatar a situação descrita nos autos, os quais foram devidamente adotados. 6.6. Portanto, não é possível verificar qualquer erro médico, omissão de socorro ou qualquer ato ilícito (negligência ou falha procedimental) que faça os réus responderem pelo ocorrido, motivo pelo qual a sentença deve ser reformada para afastar a condenação do hospital em danos morais. 7. Tendo em vista que na origem os pedidos do autor haviam sido parcialmente providos pela sentença e nesta sede recursal todos os seus pedidos iniciais ficaram improvidos, os ônus da sucumbência devem ser redimensionados. 7.1. Como é sabido, no exercício da atividade jurisdicional, o julgador está vinculado ao princípio do devido processo legal, visto tanto sob a ótica formal, em observância aos ritos e procedimentos legais, quanto sob o aspecto material ou substancial, refletido no âmbito dos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade. 7.2. A aplicação literal do art. 85, § 2º, do CPC sob hipótese em comento, resultaria em montante excessivo a título de honorários advocatícios, que, além de não refletir a complexidade da demanda, implicaria ônus desproporcionais para a parte. 7.3. Isso porque, ainda que fixados os honorários no percentual mínimo de 10% sobre o valor da causa (R\$ 282.400,00), a quantia resultante (R\$ 28.240,00) se mostra exorbitante, porquanto os serviços advocatícios prestados pelos patronos dos réus necessitaram da prática de atos processuais de maior complexidade (contestações e manifestações). 7.4. Com efeito, a fixação da remuneração do causídico deve ser condizente com o nível do trabalho por ele desenvolvido, mediante apreciação do concreto pelo magistrado (art. 85, §2º, CPC). 7.5. Feitas essas considerações, e levando em conta as particularidades desta demanda, verifica-se que o percentual de 10% sobre o valor atualizado da causa, a título de honorários advocatícios, se mostraria muito acima



razoabilidade e proporcionalidade que o caso requer, razão pela qual devem ser fixados R\$ 10.000,00 (art. 85, §8º, do CPC), sendo devidos R\$ 5.000,00 aos patronos cirurgiões-dentistas e R\$ 5.000,00 aos patronos do hospital, cuja exigibilidade suspensa uma vez que o autor é beneficiário da justiça gratuita (art. 98, §3º, do CPC). Apelação do autor improvida e apelação do hospital réu provida. (Acórdão 1269 00178409220168070001, Relator: JOÃO EGMONT, 2ª Turma Cível, data de julgamento 5/8/2020, publicado no DJE: 10/8/2020. Pág.: Sem Página Cadastrada.)”.

Não se verifica, pois, a presença dos pressupostos necessários para caracterização de responsabilidade do Estado, o que conduz à improcedência dos pedidos.

Ressalto que os precedentes e enunciados de Súmulas acima citados, apenas corroboram como reforço argumentativo, os fundamentos adotados nessa sentença como razão para decidir. Não se limitando a sentença à adoção de precedente como razão única da decisão, desnecessário se torna demonstrar os fundamentos determinantes do precedente e sua inter-relação com o caso em julgamento, consoante exigência trazida pela ordem processual civil, no artigo 489, § 1º, incisos I e V, do CPC.

DISPOSITIVO

Diante do exposto, julgo **IMPROCEDENTES OS PEDIDOS**, e assim o faço com a resolução do mérito nos termos do artigo 487, inciso I, do Código de Processo Civil.

Condeno a parte autora ao pagamento das custas processuais e dos honorários advocatícios os quais fixo 10% (dez por cento) sobre o valor dado à causa, nos termos do art. 85, § 4º, III, ambos do Código de Processo Civil - CPC, suspendendo sua exigibilidade nos termos do art. 98, § 3º, do Código de Processo Civil, tendo em vista a justiça gratuita concedida ao autor (ID 93692941 - Pág. 1).

Oportunamente, transitada em julgado, não havendo outros requerimentos, intime-se o recolhimento das custas em aberto, e, após, dê-se baixa e arquivem-se, observando-se as normas do PGC.

Publique-se. Intimem-se. Sentença registrada eletronicamente.” (ID. 57416267 - grifo original)

DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO

Para caracterizar a responsabilidade civil e, conseqüentemente, o dever de indenizar é necessário que haja a demonstração da existência de três elementos: dano, a conduta do agente e o nexo causal.

A Constituição Federal, em seu artigo 37, §6º, define a regra geral de responsabilidade objetiva do Estado, fundada na teoria do risco administrativo, (



estabelece a obrigação da Administração Pública de indenizar os danos causados por seus agentes, desde que comprovados a lesão e o nexo de causalidade entre o dano e o ato praticado, sem necessidade de comprovação da culpa:

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

(...)

§ 6º As pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviços públicos responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa.”

Yussef Said Cahili^[1] conceitua a responsabilidade civil do Estado como sendo *a obrigação legal, que lhe é imposta, de ressarcir os danos causados a terceiros em suas atividades.*

Ressalte-se que a responsabilidade objetiva do Estado, adotada como regra pelo ordenamento jurídico pátrio, prescinde da prova da existência de culpa pelo agente causador do dano. A comprovação da existência de nexo de causalidade entre a conduta estatal e o dano é suficiente para que esteja configurada a responsabilidade civil objetiva do Estado.

Bruno Siqueira^[2], por sua vez, leciona que *"a responsabilidade objetiva fixada pelo texto constitucional exige, como requisito para que o Estado responda pelo dano que lhe for imputado, a fixação do nexo causal entre o dano produzido e a atividade funcional desempenhada pelo agente estatal".*

Nos casos em que a responsabilidade civil decorre de omissão, aplica-se a responsabilidade subjetiva do Estado, que exige a prova da existência do dolo ou culpa do agente estatal associados ao dano sofrido e ao nexo de causalidade para determinar se o ente estatal teria o dever legal de impedir a ocorrência do dano. Sendo assim, nessa hipótese, impõe-se ao ofendido que demonstre que o dano que alega ter sofrido decorre diretamente da culpa da má-prestação do serviço ou da inexistência de prestação de serviço da competência da Administração.



A jurisprudência do Supremo Tribunal Federal é assente no sentido de que pessoas jurídicas de direito público respondem objetivamente pelos danos causados a terceiros, com fundamento no art. 37, § 6º, da Constituição Federal, tanto por atos comissivos quanto por omissivos, desde que demonstrado o nexo causal entre o dano e a omissão do Poder Público.

Nesse sentido, é o seguinte precedente do Supremo Tribunal Federal:

AGRAVO REGIMENTAL EM RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRADO. INTERPOSIÇÃO EM 03.07.2018. ILEGITIMIDADE PASSIVA DOS AGRAVADOS. INOVAÇÃO RECURSAL. ALEGAÇÃO DE SE TRATAR DE MATÉRIA DE ORDEM PÚBLICA. INADMISSIBILIDADE. RESPONSABILIDADE OBJETIVA ESTADO. REEXAME DE MATÉRIA FÁTICA. SÚMULA 279 DO STF PRECEDENTES. 1. A inovação de fundamentos no agravo regimental é incabível, ainda que se trate de matéria de ordem pública, pois a jurisprudência do STF é firme no sentido de que o prequestionamento é indispensável para possibilitar a abertura da instância extraordinária. 2. A responsabilidade objetiva se aplica às pessoas jurídicas de direito público pelos atos comissivos e omissivos, a teor do art. 37, § 6º, do Texto Constitucional. Precedentes. 3. O Tribunal de origem assere a responsabilidade do Recorrente a partir da análise do conteúdo probatório dos autos e, para se chegar à conclusão diversa daquela que chegou o juízo a quo, seria necessário o seu reexame, o que encontra óbice na Súmula 279 do STF. 4. Agravo regimental a que se nega provimento, com previsão de aplicação da multa prevista no art. 1.021, § 4º, do CPC. (STF - ARE 1137891 AgR / SP - SÃO PAULO, Relator: Min. EDS FACHIN, Data do Julgamento: 14/12/2018, Data da Publicação: 01/02/2019, Segunda Turma)

A prova do nexo de causalidade pode se mostrar complexa nos casos de atos omissivos da Administração Pública, pois exige verificar se o ato omitido seria razoavelmente exigível, para se deduzir da sua omissão ou falta a causa primária do prejuízo reclamado.^[3]



A vítima deve demonstrar que a omissão na prestação do serviço público foi causadora do dano, ou seja, a relação de causa e efeito. A alegação da vítima deve trazer um elevado grau de proximidade da verdade (alegação verossímil).

A teoria adotada pela maior parte da doutrina e jurisprudência quanto ao nexo causal é a teoria da causalidade direta e imediata, que afirma que existe nexo causal apenas quando o dano é efeito necessário de uma causa, ou seja, qual decorre direta e imediatamente da ação ou omissão do agente.

Gisela Sampaio da Cruz^[4] ensina que:

“Embora muitos sejam os fatores que contribuem para a produção do dano; nem por isso se deve chamar de causa todos eles, mas tão somente os que se ligam ao dano em uma relação de necessidade de romper o equilíbrio existente entre as outras condições. A Teoria do Dano Direto e Imediato distingue, então, entre o conjunto de condições causais, a causa das demais condições. Se várias condições concorrem para o evento danoso, nem todas vão ensejar o dever de indenizar, mas apenas aquela elevada à categoria de causa necessária do dano.”

DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO POR ERRO MÉDICO

O erro médico é conceituado pela doutrina como *“a ação ou omissão médica que, no exercício profissional, cause danos à saúde do paciente”*^[5], ou seja, pode ocorrer tanto por ato comissivo (ação) como omissivo (inércia, falta de ação).

A responsabilidade civil decorrente de erro médico é subjetiva e encontra previsão expressa no art. 951 do Código Civil, que estabelece ser devida indenização *por aquele que, no exercício de atividade profissional, por negligência, imprudência ou imperícia, causar a morte do paciente, agravar-lhe o mal, causar-lhe lesão, ou incapacitar para o trabalho”*.



A responsabilidade pelos danos sofridos em hospitais públicos, bem como os conveniados com o Estado, ainda que resultante de erro médico, deve ser informada pela teoria objetiva, nos termos do art. 36, § 7º, da Constituição Federal.

Nesse sentido é o precedente do Supremo Tribunal Federal:

*"RESPONSABILIDADE CIVIL OBJETIVA DO PODER PÚBLICO - ELEMENTOS ESTRUTURAIS - PRESSUPOSTOS LEGITIMADORES DA INCIDÊNCIA DO ART. 37, § 6º, DA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA - TEORIA DO RISCO ADMINISTRATIVO - INFECÇÃO POR CITOMEGALOVÍRUS - FATO DANOSO PARA O OFENDIDO (MENOR IMPÚBERE) RESULTANTE DA EXPOSIÇÃO DE SUA MÃE QUANDO GESTANTE, A AGENTES INFECCIOSOS, POR EFEITO DO DESEMPENHO, POR ELA, DE ATIVIDADES DESENVOLVIDAS EM HOSPITAL PÚBLICO, A SERVIÇO DA ADMINISTRAÇÃO ESTATAL - PRESTAÇÃO DEFICIENTE, PELO DISTRITO FEDERAL DE ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL - PARTO TARDIO - SÍNDROME DE WEST - DANOS MORAIS E MATERIAIS - RESSARCIBILIDADE - DOCTRINA - JURISPRUDÊNCIA - RECURSO DE AGRAVO IMPROVIDO. - Os elementos que compõem a estrutura e delineiam o perfil da responsabilidade civil objetiva do Poder Público compreendem (a) a alteridade do dano, (b) a causalidade material entre o "eventus damni" e o comportamento positivo (ação) ou negativo (omissão) do agente público, (c) a oficialidade da atividade causal e lesiva imputável a agente do Poder Público que tenha, na específica condição, incidido em conduta comissiva ou omissiva independentemente da licitude, ou não, do comportamento funcional, (d) a ausência de causa excludente da responsabilidade estabelecidas nos precedentes. **A omissão do Poder Público, quando lesiva a direitos de qualquer pessoa, induz à responsabilidade civil objetiva do Estado, desde que presentes os pressupostos primários que lhe determinam a obrigação de indenizar prejuízos que os seus agentes, nessa condição, tenham causado a terceiros. Doutrina. Precedentes. - A jurisprudência dos Tribunais em geral tem reconhecido a responsabilidade civil objetiva do Poder Público nas hipóteses em que o "eventus damni" ocorre em hospitais públicos (ou mantidos pelo Estado), ou derive de tratamento médico inadequado, ministrado por funcionário público, ou, então, resulte de conduta positiva (ação) ou negativa (omissão) imputável a servidor público com atuação na área médica. - [...] - Configuração de todos os pressupostos primários.***



determinadores do reconhecimento da responsabilidade civil objeto do Poder Público, o que faz emergir o dever de indenização pelo dano pessoal e/ou patrimonial sofrido."

(RE 495740 AgR, Relator(a): Min. CELSO DE MELLO, Segunda Turma, julgado em 15/04/2008, DJe-152 DIVULG 13-08-2009 PUE 14-08-2009 EMENT VOL-02369-07 PP-01432 RTJ VOL-00214 PP-00516) (negritei)

A responsabilidade, nesses casos, apesar de objetiva, somente deve ser reconhecida se demonstrado o nexo de causalidade entre a falha ou deficiência na prestação de serviço médico-hospitalar e o evento danoso. A simples lesão incapacitante ou eventual morte do paciente inserem-se no risco natural do tratamento médico, ainda que prestado por agente do Estado.

A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, em harmonia com o entendimento do Supremo Tribunal Federal, reconhece a responsabilidade civil do Estado, com obrigação de indenizar os danos, nos casos de lesões ou morte decorrentes de demora ou de inadequado atendimento hospitalar prestado ao paciente pelo hospital público, por desídia ou negligência de seu serviço médico. Confira-se o seguinte julgado:

"PROCESSUAL E ADMINISTRATIVO. AGRAVO INTERNO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO INDENIZATÓRIA DECORRENTE DE ERRO MÉDICO EM PROCEDIMENTO OCORRIDO NO HOSPITAL DE BASE DO GAMA/DF. CONFORME CONSTOU DO ACÓRDÃO RECORRIDO, A DEMORA NA DIAGNÓSTICO, A INDEFINIÇÃO DO CORRETO PROCEDIMENTO A SER ADOTADO E A TARDIA REALIZAÇÃO CIRÚRGICA CARACTERIZAM A DESÍDIA NO ATENDIMENTO E, PORTANTO, EVIDENCIAM OS DANOS MORAIS SOFRIDOS PELO AUTOR. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. PREMISSAS DO ARESTO IMPASSÍVEIS DE REEXAME NESTA VIA RECURSAL ESPECIAL. A ALEGAÇÃO DA OCORRÊNCIA DE PRECLUSÃO LÓGICA CARACTERIZA INOVAÇÃO RECURSAL, NÃO PODENDO SER CONHECIDA DADA A AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. AGRAVO INTERNO DO TRIBUNAL FEDERAL A QUE SE NEGA PROVIMENTO.

1. Segundo o aresto recorrido, a responsabilidade administrativa é evidente no caso em que se constatou conduta negligente



desidiosa no tratamento médico, evidenciando os danos morais sofridos pelo autor e a responsabilidade civil do Estado.

2. A alteração das conclusões do acórdão, com base nas prolas constantes nos autos, implicaria o revolvimento do conteúdo fático-probatório da demanda, o que se mostra inviável em sede de Recurso Especial, nos termos da Súmula 7/STJ.

3. A tese de ocorrência da preclusão lógica não pode ser conhecida, haja vista tratar de tema não prequestionado pela Corte de origem (Súm. 282/STF).

4. Agravo Interno do DISTRITO FEDERAL a que se nega provimento (AgInt no AREsp 1053027/DF, Rel. Ministro NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO, PRIMEIRA TURMA, julgado em 10/12/2018, DJe 19/12/2018) (negritei)

DAS EXCLUDENTES DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO

As causas excludentes de responsabilidade rompem o nexo de causalidade entre a conduta e o dano. A responsabilidade do Estado pelos danos sofridos em hospitais públicos e conveniados em caso de erro médico pode ser afastada caso o Poder Público comprove uma das causas excludentes de responsabilidade.

Admitem-se, em regra, como causas excludentes da responsabilidade civil do Estado: a) a culpa exclusiva da vítima; b) a culpa exclusiva de terceiro; c) o caso fortuito e a força maior, previstas no artigo 393, parágrafo único, do Código Civil. Admite-se ainda, no caso de responsabilidade civil do Estado por erro médico, uma hipótese adicional de excludente da responsabilidade: a demonstração de ausência de falha no atendimento hospitalar, ou seja, que o serviço foi prestado de forma adequada.

O ônus da prova das excludentes de responsabilidade pelos danos sofridos em hospitais públicos e conveniados em caso de erro médico incumbe ao Poder Público. Cabe ao Estado comprovar a ausência de nexo de causalidade entre a conduta e o dano, “no sentido de que o evento danoso não encontra a sua causa numa preterita falta do serviço público.”^[6]

DO EVENTO DANOSO



No presente caso, o apelante afirma que foi vítima de “gravíssimo erro médico em procedimento cirúrgico realizado no Hospital Regional da Asa Norte – HRAN, atingiu o nervo de sua face, causando-lhe paralisia facial. Alega que, segundo especialistas, o procedimento era simples e que, quando realizado de forma correta, jamais poderia evoluir para uma paralisia facial.

Em que pese o contido no presente recurso, da análise do que consta nos autos, tenho que não restaram comprovados os alegados erro, negligência ou omissão no tratamento despendido ao apelante.

Não consta dos autos nenhum documento que evidencie a ocorrência de erro médico, tão pouco de imperícia, imprudência ou negligência do profissional de saúde que prestou atendimento ao apelante. Ao contrário, da análise dos documentos que instruem o feito, verifica-se que houve o pronto atendimento do apelante em todas as vezes que ele procurou as unidades da rede de atendimento (ID. 57415748, pp. 20/340/55), inclusive para o tratamento de edema e de infecção posteriores à cirurgia em questão (p. 21), sem que haja queixas do apelante neste aspecto.

Importante salientar que toda cirurgia, seja ela de pequeno, médio ou grande porte, sempre implica algum grau de risco, inclusive de óbito do paciente por conta de alguma eventual intercorrência. Esse fato é notório e inerente de todo procedimento cirúrgico, uma vez que se trata de um tipo de procedimento invasivo, diante da “invasão do organismo com instrumentos cirúrgicos.

No caso em tela, ao que tudo indica, a cirurgia à qual o apelante foi submetido não estava revestida da “simplicidade” pressuposta e alegada na apelação.

O registro de conduta do procedimento no prontuário do apelante indica o “Infiltração com anestésico, **dissecção por planos, encontrado cápsula profunda com volumoso conteúdo espesso compatível com cisto sebáceo ou abscesso encapsulado(cronificado)**, realizado drenagem e limpeza exaustiva, encaminhado para avaliação odontológica” (ID. 57415748, pp. 21/22 - negritei). A complexidade do caso também se torna patente pelo fato de que o agravante não foi encaminhado ao cirurgião geral ou dermatologista, mas a um cirurgião plástico, seja por conta da área



localização do cisto (na região da face do paciente e cercada de nervos), seja por causa de seu tamanho e volume. Nesse sentido o laudo pericial destaca que:

“...No caso em questão os documentos médicos relatam que o Autor apresentava uma lesão benigna em região temporal direita, crescimento lento, cujo ultrassom sugeria ser um cisto sebáceo. A médica de família que acompanhava o Autor relata que a lesão estava atrapalhando a acomodação do óculos do Autor e o encaminhou para retirada no serviço de cirurgia plástica. **Lesões benignas como a apresentada pelo Autor são mais frequentemente operadas por um especialista em Cirurgia Geral, porém provavelmente por uma localização em face foi optado por encaminhar para a cirurgia plástica, para resultado estético mais satisfatório. No relato do procedimento realizado no HRAN, feito sob anestesia local, o médico descreve uma lesão firme de área 3x3 aproximadamente em região temporal direita, fixa, encontrando uma cápsula profunda com volumoso conteúdo, o que denota um grau aumentado de dificuldade na remoção da lesão. Há várias passagens do Autor pelo atendimento de emergência com relato de hematoma local drenado e posterior infecção local.** Nos autos também há fotos do Autor demonstrando o local afetado com aumento de volume e depois com a ferida aberta.” (ID. 57416259, p. 13) negritei

Ressalte-se que, da análise do que consta dos autos, é possível depreender que a paralisia do terço superior direito da face, que acometeu o apelante, se trata de seqüela decorrente do risco do procedimento ao qual foi submetido, uma vez que o apelante também sofreu hematoma, com necessidade de drenagem, e infecção no local da cirurgia, em razão do mesmo procedimento. Não há evidências de que as intercorrências tenham relação com a atuação do médico que realizou a cirurgia, nem que o profissional tenha agido com imprudência, imperícia ou negligência, por outro lado, é possível depreender que a seqüela se trata de consequência ou evolução própria do procedimento cirúrgico.

Importante salientar que o exercício da medicina gera uma obrigação de meio e não de resultado, uma vez que o profissional de saúde ao receber o paciente para tratamento não pode garantir-lhe infalivelmente a cura para o mal que lhe acomete, que depende de uma série de circunstâncias específicas de cada caso. Desse modo, para que haja a responsabilização do profissional por erro médico, é necessário que



vítima/paciente comprove a culpa do médico na ocorrência do dano, e ao réu, no caso de responsabilidade objetiva, que não agiu de forma errada ou inadequada. Vem esclarecer que, nesta hipótese, a culpa é determinada por seus três elementos: negligência, caracterizada pela omissão; a imprudência, caracterizada pela ação de fazer algo que não se deveria; e a imperícia, que ocorre quando se faz algo sem a capacitação apropriada ou o treinamento necessário.

No presente caso, de tudo que consta do processo, não restou demonstrada a culpa do médico assistente na seqüela sofrida pelo apelante decorrente da cirurgia de remoção do cisto a que foi submetido. De acordo com os documentos que instruem os autos depreende-se que o apelante recebeu toda a assistência necessária pré-operatória, durante a cirurgia e no pós-operatório, mesmo quando apresentou quadro de hematoma e infecção pós-cirúrgicas. Ademais, conforme os esclarecimentos prestados pelo médico cirurgião responsável pela cirurgia objeto da lide, o apelante é paciente idoso e apresenta comorbidades (diagnóstico de artrite reumatoide e hipertensão arterial - ID. 57415748, pp. 22, 28, 32, 33, 36, 37, 42) que poderiam aumentar o risco de complicações, inclusive o de hematoma e da seqüela de paralisia facial periférica que o acometeu (pp. 66/68).

Complicações pós-cirúrgicas não são incomuns, especialmente nos casos em que pacientes apresentam comorbidades que aumentam o risco do procedimento. Contudo, não há como imputar a responsabilidade ao profissional de saúde pelas eventuais seqüelas ou intercorrências, sem que haja prova palpável, de imprudência, imperícia ou negligência em sua atuação.

Desse modo, em que pese o inconformismo do apelante, tenho que de tudo que consta dos autos, este não se desincumbiu de seu ônus de provar eventual ocorrência de omissão do preposto do apelado que concorresse para o resultado danoso objeto da lide.

O laudo pericial, apesar de apresentar explicação detalhada acerca da "Paralisia Facial Periférica", somente fez uma breve explanação sobre o caso concreto, limitando-se a relatar o que já consta dos autos, não apresentando elementos novos que possam levar a inferir a ocorrência de erro médico ou de falha no procedimento realizado pelo autor/apelante. A conclusão (ID. 57416259, p. 17) foi genérica nos seguintes termos:



IX- CONCLUSÃO

“Após revisão da documentação médica, da literatura pertinente e entrevista com o requerente, concluo que:

O Autor apresentou um quadro e paralisia facial periférica permanente como complicação após a retirada de cisto sebáceo em região temporal direita. Foram relaxados tratamentos com fisioterapia, sem sucesso, e cirurgia plástica reparadora para amenizar as sequelas apresentadas.

Ainda informa o Perito que não são necessários esclarecimentos adicionais.” (destaquei)

Os documentos que descrevem os procedimentos e atendimentos realizados no apelante desde a sua triagem no ambulatório de cirurgia plástica do HRAN pela retirada do cisto, em 26/07/2019 (ID. 57415748, p. 22), até seu retorno, em 10/09/2019 (p. 20), evidenciam que o apelante recebeu a devida assistência, inclusive para o tratamento do hematoma e da infecção (p. 21) que surgiram no local, após a cirurgia. Ademais, a receita médica acostada no ID. 57415735, p. 1, contrariamente ao alegado pelo apelante, demonstra que o cirurgião que realizou o procedimento indicou a medicação a ser utilizada para o tratamento domiciliar pós-cirúrgico.

Sendo assim, apesar do descontentamento da parte, não é possível afirmar a existência de nexo de causalidade entre a conduta do médico responsável pela cirurgia de retirada do cisto do apelante e a paralisia facial que o acometeu após o tratamento realizado.

O acervo probatório dos autos evidencia que não houve falha no atendimento prestado ao apelante. Ao contrário, de tudo que consta dos autos, depreende-se que o quadro de paralisia facial do apelante decorreu do risco inerente ao próprio procedimento, sem relação com culpa, falha ou erro do médico que realizou a cirurgia, uma vez que não há nos autos nenhum elemento de prova que evidencie a ocorrência de imprudência, imperícia ou negligência do preposto do apelado.

Conclui-se, portanto, que o evento danoso não derivou, direta e imediatamente, de qualquer conduta omissiva do Estado, mas, sim, em decorrência de consequência inerente ao risco do procedimento cirúrgico realizado no apelante, razão pela qual a sentença recorrida não merece qualquer reparo.



Ante o exposto, nego provimento ao recurso.

Em atenção ao disposto no artigo 85, § 11, do CPC, majoro os honorários fixando-os em 12% (doze por cento) sobre o valor atualizado da causa. Fica, contudo, suspensa a exigibilidade em razão da gratuidade de justiça deferida.

É como voto.

[1] CAHALI, Yussef Said. Responsabilidade civil do Estado. 3. ed. São Paulo: Edit Revista dos Tribunais, 2014, p.13.

[2] WEILER SIQUEIRA, Bruno Luiz. O nexó de causalidade na responsabilidade patrimonial do Estado, v. 219, p. 91-106.

[3] CAHALI, Yussef Said. Responsabilidade civil do Estado. 3. ed. São Paulo: Edit Revista dos Tribunais, 2007. p. 45.

[4] CRUZ, Gisela Sampaio da. O Problema do Nexó Causal na Responsabilidade C Rio de Janeiro: Renovar, 2005. p. 102.

[5] SALAMACHA, Consuelo Taques Ferreira. Erro médico: inversão do ônus da prova ed. Curitiba: Juruá, 2013. p.101.

[6] CAHALI, Yussef Said. Responsabilidade civil do Estado. 3. ed. São Paulo: Edit Revista dos Tribunais, 2007. p. 251.

A Senhora Desembargadora ANA CANTARINO - Relatora Designada e 1º Vogal

Cabível e tempestivo o recurso, dele conheço, atendidos que encontram os pressupostos de admissibilidade.

Cuida-se de apelação interposta pelo autor, JOAQUIM EVANGELISTA RAMOS, contra sentença que, em ação de reparação de danos



morais e estéticos ajuizada em desfavor do DISTRITO FEDERAL, julgando improcedentes os pedidos aduzidos na inicial, em que se requereu a condenação do réu ao pagamento de indenização a título de danos morais no valor de R\$ 0.000,00 e mais R\$ 200.000,00 por danos estéticos experimentados pelo autor em virtude de erro médico ocorrido em cirurgia plástica no Hospital Regional da Asa Norte.

Fundamentou o magistrado sentenciante no seguinte sentido:

“O quadro de paralisia facial relatado pelo autor que surgiu depois da intervenção médica no dia 06/08/2019, no Hospital Regional da Asa Norte (Hran) - SES-DF constitui, em verdade, um risco inerente à realização da cirurgia de retirada do cisto sebáceo na face do autor, sem que o médico tenha praticado qualquer conduta equivocada, conforme restou assentado nos autos. Em verdade, há comprovação que o médico não agiu com imprudência, negligência ou imperícia.

Por fim, em resumo, é imperioso ressaltar que a complicação sofrida pelo autor é consequência prevista na literatura médica para o procedimento pelo qual foi submetido para tratamento da sua doença, modo que a sua ocorrência não se deu por erro médico, mas pela concretização de um risco inerente ao procedimento. Sendo que a atividade médica constitui obrigação de meio e não de resultado, não podendo assegurar plenamente a cura sem intercorrências.” (id 5741626)

Alega o autor apelante que o laudo médico pericial concluiu que a lesão do nervo facial decorreu do procedimento cirúrgico; que, ainda que a paralisia do nervo facial fosse um risco cirúrgico possível, tal risco não foi informado



autor; que a retirada de um cisto sebáceo é procedimento simples e, quando realizado de forma correta, jamais evolui para uma paralisia facial; que a perícia concluiu que, se o procedimento de remoção do cisto sebáceo não fosse conduzido com o devido cuidado, poderia atingir e lesionar o nervo facial e, conseqüência, causar paralisia facial no paciente, o que ocorreu no caso em comento; que o autor não tinha nenhum tipo de paralisia facial antes do procedimento, restando demonstrado o erro médico.

Requer a reforma da sentença, julgando-se procedentes os pedidos nos moldes pretendidos na inicial.

Feita essa breve narrativa das razões recursais, cinge-se a questão à verificação da existência de responsabilidade civil do Estado por alegado erro médico, e conseqüente obrigação de indenizar pelos danos morais e estéticos descritos na inicial.

Como é sabido, o artigo 37, § 6º, da Constituição Federal estabelece a responsabilidade objetiva do Estado pelos atos comissivos dos seus agentes. Vejamos:

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

§ 6º As pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviços públicos responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa.”



Desse modo, a análise da incidência da responsabilidade objetiva Estado, baseada na teoria do risco administrativo, exige a ocorrência de todos os elementos – conduta ilícita administrativa, dano e nexo causal – e a inexistência das excludentes de causalidade, tais como a culpa exclusiva da vítima.

Por sua vez, em se tratando de atos omissivos, a responsabilidade subjetiva, devendo ser demonstrada a culpa do agente público. Exige-se, ainda, a comprovação da conduta omissiva, do dano e do nexo de causalidade, sendo que a falta de qualquer desses elementos inviabiliza a responsabilização e o dever de reparação.

Volvendo ao caso em exame, depreende-se dos autos que, no dia 06/08/2019, o autor se submeteu a cirurgia plástica para retirada (exérese) de um cisto sebáceo em região temporal direita da face, realizada pelo médico Giuliano Castelo Branco Lopes, cirurgião plástico da Secretaria de Saúde do DF, conforme prontuário de id 57415748 – p. 21.

Em 14/08/2019, o autor retornou ao serviço de saúde com queixa de hematoma no local da cirurgia, precisando se submeter a uma drenagem (id 57415748 - p. 21).

Em 28/08/2019, novo retorno do autor ao serviço de saúde devido a um abscesso no local da cirurgia, tendo sido prescritos antibióticos (id 57415748 - p. 21).

Em 10/09/2019, o paciente compareceu ao ambulatório de cirurgia plástica do HRAN para retorno com o médico cirurgião, ocasião em que queixou da paralisia da face, tendo sido recomendada a realização de sessões de fisioterapia (id 57415748 – p. 20).



Porém, apesar de o autor ter realizado 21 sessões de fisioterapia (cartão de atendimento em id 57415737), não obteve qualquer melhora, conforme relatório do médico neurologista de id 57415736.

Assim, o autor precisou se submeter a nova cirurgia plástica na tentativa de amenizar o quadro, conforme constou no histórico do laudo pericial:

“No caso do Autor, mesmo com a realização de fisioterapia e a passagem do tempo, não houve melhora dos sintomas locais, o que levanta a hipótese de lesão total do ramo do nervo facial. No momento da perícia presencial o Autor já havia sido submetido a tratamento cirúrgico para amenizar as sequelas da paralisia facial, tendo realizado a retirada de muco em pálpebra do lado acometido, para aparentar que o olho está mais aberto e também levantamento da sobrancelha para simetrizar com a sobrancelha contralateral (fotos em anexo).” (id 57416259 – p. 14).

No entanto, de acordo com as fotografias anexadas ao laudo, o lado direito da face do autor permanece paralisado (id 57416259 – p. 19) concluindo-se que ficou com sequela definitiva de perda de movimento da face.

Resta definir se houve conduta ilícita, dolosa ou culposa do Estado na causação dos danos aduzidos na inicial.

As provas pericial e documental evidenciam que houve, sim, falha na prestação dos serviços de saúde por parte dos agentes públicos, e que tais falhas resultaram em danos ao autor, senão vejamos.

No caso concreto, o procedimento cirúrgico realizado para remoção de cisto sebáceo no lado direito da face do autor se enquadrava como uma cirurgia plástica mista, de caráter tanto reparador quanto estético, uma vez que, apesar



buscar reparar um incômodo apresentado pelo paciente ao usar óculos, o que usualmente demandaria sua realização por um cirurgião geral, foi realizado por um cirurgião plástico, a fim de que os resultados estéticos fossem satisfatórios, conforme apontou o laudo pericial:

“No caso em questão os documentos médicos relatam que o Autor apresentava uma lesão benigna em região temporal direita, com crescimento lento, cujo ultrassom sugeria ser um cisto sebáceo. A mãe de família que acompanhava o Autor relata que a lesão estava atrapalhando a acomodação do óculos do Autor e o encaminhou para retirada no serviço de cirurgia plástica. Lesões benignas como a apresentada pelo Autor são mais frequentemente operadas por um especialista em Cirurgia Geral, porém provavelmente pela localização na face foi optado por encaminhar para a cirurgia plástica, para resultado estético mais satisfatório.”(id 57416259 – p. 13).

Assim, a cirurgia plástica a que se submeteu o autor se caracteriza tanto como obrigação de meio como também de resultado.

Em se tratando de obrigação de meio, o profissional se compromete a empenhar todos os esforços para alcançar um resultado, que eventualmente pode não ser atingido. Porém, enquadrando-se a cirurgia plástica como de caráter também estético, assume contornos de obrigação de resultado, em que o médico tem compromisso com o efeito embelezador do procedimento.

Nesse sentido é o entendimento do STJ:

“CIVIL. RESPONSABILIDADE CIVIL. ERRO MÉDICO. CIRURGIA PLÁSTICA ESTÉTICA E REPARADORA. NATUREZA OBRIGACIONAL MISTA. RESPONSABILIDADE SUBJETIVA DOS PROFISSIONALISTAS.”



LIBERAIS (CDC, ART. 14, § 4º). IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO PARATÓRIO. RECURSO ESPECIAL PROVIDO.

1. Pela valoração do contexto fático extraído do v. acórdão recorrido, constata-se que na cirurgia plástica a que se submeteu a autora há finalidade não apenas estética, mas também reparadora, de natureza terapêutica, sobressaindo, assim, a natureza mista da intervenção.

2. A relação entre médico e paciente é contratual e encerra, de modo geral, obrigação de meio, salvo em casos de cirurgias plásticas de natureza exclusivamente estética.

3. "Nas cirurgias de natureza mista - estética e reparadora - a responsabilidade do médico não pode ser generalizada, devendo ser analisada de forma fracionada, sendo de resultado em relação à parcela estética e de meio em relação à sua parcela reparadora" (REsp 1.097.955/MG, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 27/9/2011, DJe de 3/10/2011).

4. Recurso especial provido." (REsp n. 819.008/PR, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 4/10/2012, DJe de 29/10/2012).

Segundo o laudo pericial, o autor não tinha histórico anterior de paralisia facial antes da cirurgia, a evidenciar o nexo causal entre o procedimento cirúrgico e a seqüela em questão:

"Sobre a questão da paralisia facial, o seu relato nos documentos médicos só aparece depois da realização da retirada do cisto sebáceo. Nas consultas com a médica de família constam todos os antecedentes do Autor, bem detalhados, sem nenhuma citação de paralisia facial. O médico que realizou o procedimento, após a detecção da paralisia facial, escreveu:



no prontuário que o paciente já apresentava tal problema desde a cirurgia realizada para ressecção de tumor em mandíbula, realizada há mais de anos. Entretanto, além de não constar em nenhum outro local prontuário, há fotografias do Autor, anteriores à época, inclusive a do documento de identidade, e que é possível ver que não havia nenhum sinal de paralisia facial.”(id 57416259 – p. 13/14).

Outrossim, sobressai evidente a falha na prestação do serviço quando se constata que o cisto sebáceo não foi removido completamente, o que também pode ter contribuído para a lesão definitiva do nervo facial, conforme resposta do perito ao quesito 6 do autor:

“6. O cisto sebáceo foi completamente retirado do local?

Resp: Não.” (id 57416259 – p. 15).

Além disso, seria esperado que o médico cirurgião adotasse toda diligência necessária ao manipular a região temporal da face do autor, conforme declarado no laudo pericial, *“a região na qual houve manipulação cirúrgica para retirada do cisto corresponde ao local de passagem do nervo facial e seus ramos”* (id 57416259 – p. 14).

A par de todos esses elementos identificadores da falha na prestação do serviço médico, também merece registro a incontroversa violação ao direito de informação ao paciente.

Com efeito, ainda que se cogitasse de a paralisia facial ser uma complicação inerente ao procedimento de remoção de um cisto sebáceo na face que não é o caso, o DISTRITO FEDERAL não comprovou que o médico cirurgião



informou adequadamente ao autor sobre eventuais riscos do procedimento cirúrgico, inclusive acerca da possibilidade de ocorrer paralisia facial definitiva; fim de que o paciente pudesse, munido de tais informações, tomar a decisão mais conveniente sobre seu corpo e sua saúde.

Ao revés, conforme narrado na inicial, o autor percebeu a perda dos movimentos da face logo após a cirurgia, oportunidade em que comunicou ao médico cirurgião, o qual se limitou a afirmar que se tratava de efeito da anestesia.

“Todavia, logo após a cirurgia o autor sentiu que o movimento lateral direita da face. Nesse mesmo momento o autor informou ao médico que havia perdido o movimento da parte lateral direita da face, mas o médico responsável pela cirurgia informou que a perda do movimento seria em decorrência da anestesia aplicada no local e que logo voltaria normal.

Entretanto, mesmo após passar o efeito da anestesia o autor continuou sem o movimento da parte lateral direita da face.” (id 574157 – p. 2/3).

Ora, a violação ao dever de informação prévia ao paciente retira da vítima a possibilidade de dar o consentimento informado, configurando ato ilícito passível de indenização, sobretudo quando, do procedimento cirúrgico, um risco não informado se concretiza e acarreta danos à integridade física e/ou moral do paciente, violando, em última análise, o princípio da dignidade da pessoa humana.

Sobre o tema, destaca-se jurisprudência do STJ:

“RECURSO ESPECIAL. VIOLAÇÃO AO ART. 535 DO CPC/15. NÃO OCORRÊNCIA. RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO P



INADIMPLENTO DO DEVER DE INFORMAÇÃO. NECESSIDADE ESPECIALIZAÇÃO DA INFORMAÇÃO E DE CONSENTIMENTO ESPECÍFICO. OFENSA AO DIREITO À AUTODETERMINAÇÃO, VALORIZAÇÃO DO SUJEITO DE DIREITO. DANO EXTRAPATRIMONIAL CONFIGURADO. INADIMPLENTO CONTRATUAL. BOA-FÉ OBJETIVA. ÔNUS DA PROVA DO MÉDICO.

(...)

2. É uma prestação de serviços especial a relação existente entre o médico e paciente, cujo objeto engloba deveres anexos, de sua relevância, para além da intervenção técnica dirigida ao tratamento da enfermidade, entre os quais está o dever de informação.

3. O dever de informação é a obrigação que possui o médico esclarecer o paciente sobre os riscos do tratamento, suas vantagens e desvantagens, as possíveis técnicas a serem empregadas, bem como a revelação quanto aos prognósticos e aos quadros clínico e cirúrgico, sempre quando tal informação possa afetá-lo psicologicamente, ocasião em que a comunicação será feita a seu representante legal.

4. O princípio da autonomia da vontade, ou autodeterminação, com base constitucional e previsão em diversos documentos internacionais, é a fonte do dever de informação e do correlato direito ao consentimento informado e informado do paciente e preconiza a valorização do sujeito de direito, através do paciente, enfatizando a sua capacidade de se autogovernar, fazer opções e de agir segundo suas próprias deliberações.

5. Haverá efetivo cumprimento do dever de informação quando os esclarecimentos se relacionarem especificamente ao caso do paciente, não se mostrando suficiente a informação genérica. Da mesma forma



para validar a informação prestada, não pode o consentimento do paciente ser genérico (blanket consent), necessitando ser claramente individualizado.

6. O dever de informar é dever de conduta decorrente da boa-fé objetiva e sua simples inobservância caracteriza inadimplemento contratual, fonte de responsabilidade civil per se. A indenização, nestes casos, é devida pela privação sofrida pelo paciente em sua autodeterminação, por lhe ter sido retirada a oportunidade de ponderar riscos e vantagens de determinado tratamento, que, ao final, lhe causou danos, que poderiam não ter sido causados, caso não fosse realizado o procedimento, por opção do paciente.

7. O ônus da prova quanto ao cumprimento do dever de informar e obter o consentimento informado do paciente é do médico ou do hospital, orientado pelo princípio da colaboração processual, em que cada parte deve contribuir com os elementos probatórios que mais facilmente possam ser exigidos.

8. A responsabilidade subjetiva do médico (CDC, art. 14, §4º) exclui a possibilidade de inversão do ônus da prova, se presentes os requisitos do art. 6º, VIII, do CDC, devendo o profissional demonstrar ter agido com respeito às orientações técnicas aplicáveis. Precedentes.

9. Inexistente legislação específica para regulamentar o dever de informar, é o Código de Defesa do Consumidor o diploma que desempenha essa função, tornando bastante rigorosos os deveres de informar com clareza, lealdade e exatidão (art. 6º, III, art. 8º, art. 9º).

10. Recurso especial provido, para reconhecer o dano extrapatrimonial causado pelo inadimplemento do dever de informação.



(REsp n. 1.540.580/DF, relator Ministro Lázaro Guimarães (Desembargador Convocado do TRF 5ª Região), relator para acórdão Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 2/8/2018, DJe 4/9/2018.)

Ressalte-se que, de acordo com a decisão de id 57415755, determinada a inversão do ônus da prova em desfavor do DISTRITO FEDERAL qual não logrou se desincumbir de tal ônus.

Destarte, do contexto fático e probatório narrado, resta caracterizar a conduta ilícita culposa dos agentes públicos do Estado, na modalidade negligência, ao realizar o procedimento cirúrgico de remoção de um cisto sebáceo da face do autor sem adotar todas as cautelas necessárias e sem informar o paciente acerca de eventuais riscos do procedimento, deixando, inclusive, de remover completamente o cisto, resultando em paralisia facial permanente.

Quanto aos danos sofridos, a prova produzida neste feito demonstra que o autor sofreu danos estéticos e morais, senão vejamos.

Segundo a doutrina, dano estético pode ser conceituado com *qualquer modificação duradoura ou permanente na aparência externa de uma pessoa, modificação esta que lhe acarreta um 'enfeitamento' e lhe causa humilhações e desgostos, dando origem, portanto, a uma dor moral*"(LOPI Tereza Ancona. "O Dano Estético". Editora Revista dos Tribunais. 3ª edição 2004; p. 46).

No caso particular dos autos, a prova pericial produzida indica que, em virtude da paralisia facial permanente, o autor tem dificuldade de fechar completamente o olho direito, não consegue erguer a sobrancelha e nem enruar a testa, resultando em dano estético:



“Exame físico:

Cicatriz em região temporal direita. Presença de tumoração , delimitada, fibroelástica, em região temporal.

Dificuldade de fechamento completo do olho e para enrugar a frc do lado direito da face (vide fotos).”(id 57416259 – p. 6).

As fotografias de id 57416259 - p. 19 indicam que o autor teve comprometidos os movimentos do lado direito da face, a evidenciar o dano estético aduzido na inicial.

Passo a examinar se houve comprovação da ocorrência de danos morais.

Especificamente no que diz respeito aos danos morais, impera destacar que se relacionam com a violação de atributos relacionados à personalidade.

Para Cristiano Chaves de Farias e Nelson Rosenvald "*consideram assim, direitos da personalidade aqueles direitos subjetivos reconhecidos à pessoa, tomada em si mesma e em suas necessárias projeções sociais. Em suma, são direitos essenciais ao desenvolvimento da pessoa humana, em que se convertem as projeções físicas, psíquicas e intelectuais do seu titular individualizando-o de modo a lhe emprestar segura e avançada tutela jurídica*".

Para Pablo Stolze Gagliano e Rodolfo Pamplona Filho os direitos da personalidade são "*aqueles que têm por objeto os atributos físicos, psíquico e morais da pessoa em si e em suas projeções sociais*".

Em síntese, pode-se afirmar que os direitos da personalidade são aqueles inerentes à pessoa e à sua dignidade (art. 1º, III, da CF/88).



No caso concreto, logrou o autor demonstrar a ocorrência de danos morais, uma vez que a paralisia facial permanente configurou mudança corporal e limitação funcional que atingiu sua imagem e sua autoestima, o que também foi considerado no laudo pericial:

“A Paralisia Facial Periférica (PFP) é a neuropatia periférica mais frequente e é uma afecção que preocupa o médico e angustia o paciente devido às alterações estéticas e funcionais que proporciona, trazendo consequências a ações cotidianas, como a dicção, a mastigação e a deglutição até a complexidade da questão psicossocial.”(id 57416259 - 9).

Acerca da interconexão entre os conceitos de dano moral e de dano estético, leciona Rui Stoco:

“O dano estético há de apresentar uma certa definitividade, ou seja, se possível de ser reparado, resolve-se como dano material. Todavia, se for permanente, então terá produzido uma modificação sensível na pessoa, com relação à sua aparência anterior. Neste caso, pode-se então falar em dano estético, que transforma o vulto da pessoa.

O conceito de dano estético está intimamente ligado ao do dano moral, tendo em vista que aquele acarreta, sempre, prejuízos morais e, muitas vezes, também prejuízos materiais e patrimoniais (...).” (Stoco, *Tratado de Responsabilidade Civil: doutrina e jurisprudência. 8ª Ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2011. p. 1865*).

Como se vê, o dano estético está intimamente ligado ao dano moral, sendo este gênero e aquele espécie.



Não se pode perder de vista que, de acordo com o Enunciado 387 Superior Tribunal de Justiça, “*é lícita a cumulação das indenizações de dano estético e dano moral*”.

Destarte, os danos comprovadamente sofridos pelo autor são estéticos e morais.

Quanto ao nexo de causalidade entre a conduta ilícita culposa do Estado e os danos estéticos e morais, também está caracterizado, uma vez que conforme informações já mencionadas constantes do laudo pericial, a paralisia facial constituiu seqüela definitiva decorrente da lesão do nervo durante procedimento cirúrgico de remoção do cisto sebáceo, considerando que, antes da cirurgia, o autor não tinha tal comprometimento.

Feitas essas considerações, e restando configurados todos os requisitos caracterizadores da responsabilidade civil do Estado, passa-se ao arbitramento dos valores das indenizações.

Em relação ao valor a ser arbitrado a título de danos estéticos e morais, há de se atentar para a extensão da dor, do sentimento, das marcas deixadas pelo evento, e ainda as condições sociais e econômicas das partes envolvidas.

Não pode, assim, ser fonte de enriquecimento sem causa da vítima nem de empobrecimento do devedor. Em suma, deve ser cumprida a norma que trata da efetiva extensão do dano, por inteligência do art. 944 do Código Civil: "*A indenização mede-se pela extensão do dano.*"

Cumprido salientar, também, que o dano moral é balizado pela função PREVENTIVO-PEDAGÓGICA-REPARADORA-PUNITIVA.

O valor a ser fixado também deverá observar o grau de culpa do agente (gravidade da conduta), sua reprovabilidade, repercussão na esfera íntima



do ofendido e no meio social, o caráter educativo, o potencial econômico, as características pessoais das partes, e a natureza do direito violado.

Quanto aos danos estéticos e morais sofridos pelo autor, do conjunto das provas colacionadas aos autos, destaca-se, de um lado, que a paralisia facial é permanente, de modo que o autor terá que suportar definitivamente a perda de movimentos do lado direito da face e as complicações daí decorrentes, com dificuldade para fechar o olho, por exemplo. De outro lado, o autor se submeteu a nova cirurgia plástica na rede pública de saúde, procedimento este que, conquanto não tenha curado a paralisia, procurou amenizar os efeitos.

Portanto, as indenizações pretendidas na inicial, no valor de R\$ 50.000,00 para danos morais e R\$ 200.000,00 para danos estéticos, revelam-se exorbitantes, devendo ser diminuídas, cada uma, para R\$ 10.000,00, a fim de amoldarem aos parâmetros da razoabilidade e proporcionalidade, bem como atender às peculiaridades do caso concreto e às finalidades acima delineadas, não sendo excessivas a ponto de beirarem o enriquecimento ilícito, nem ínfimas, e não coíbam novas práticas.

Ante o exposto, CONHEÇO e DOU PROVIMENTO à apelação, pela reforma da sentença, julgar procedentes os pedidos, para condenar o DISTRITO FEDERAL ao pagamento de indenizações em favor do autor, sendo R\$ 10.000,00 a título de danos estéticos e R\$ 10.000,00 por danos morais.

Condeno o réu ao pagamento dos honorários, no percentual de 10% sobre o valor da condenação, com fundamento no artigo 85, parágrafos 2º e 3º do CPC.

É como voto.

A Senhora Desembargadora MARIA IVATÔNIA - 2º Vogal

Com a divergência.



O Senhor Desembargador FÁBIO EDUARDO MARQUES - 3º Vogal

Com a divergência

A Senhora Desembargadora LUCIMEIRE MARIA DA SILVA - 4º Vogal

Com a divergência

DECISÃO

JULGAMENTO NOS TERMOS DO ART. 942 DO CPC: CONHECER. DAR PROVIMENTO AO RECURSO. MAIORIA. VENCIDA A RELATORA. REDIGIRÁ O ACÓRDÃO A 1º VOGAL



APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE REPARAÇÃO DE DANOS. DISTRITO FEDERAL. ATO OMISSIVO. RESPONSABILIDADE SUBJETIVA. ERRO MÉDICO. CIRURGIA PLÁSTICA ESTÉTICA E REPARADORA. REMOÇÃO DE CISTO SEBÁCEO NA FACE. NÃO REMOÇÃO COMPLETA DO CISTO. AUSÊNCIA DE INFORMAÇÕES PRÉVIAS. INEXISTÊNCIA DE CONSENTIMENTO INFORMADO. PARALISIA FACIAL PERMANENTE. CONDUTA CULPOSA. NEGLIGÊNCIA. CARACTERIZAÇÃO. DANOS ESTÉTICOS E MORAIS. CONFIGURAÇÃO. VALOR DA INDENIZAÇÃO. DEVER DE OBSERVÂNCIA DA PROPORCIONALIDADE E RAZOABILIDADE.

1. A responsabilidade do Estado por atos omissivos é subjetiva, devendo ser demonstrada a culpa do agente público. Exige-se, ainda, a comprovação da conduta omissiva, do dano e do nexo de causalidade, sendo que a falta de qualquer desses elementos inviabiliza a responsabilização e o dever de reparação.

2. A hipótese dos autos, que versa sobre cirurgia plástica reparadora e estética, caracteriza-se tanto como obrigação de meio, em que o profissional se compromete a emendar todos os esforços para alcançar um resultado, que eventualmente pode não ser atingido, quanto obrigação de resultado, em que o médico tem compromisso com o efeito embelezador do procedimento.

3. Resta caracterizada a conduta ilícita culposa dos agentes públicos do Estado, na modalidade de negligência, ao realizar o procedimento cirúrgico de remoção de um cisto sebáceo da face do autor sem adotar todas as cautelas necessárias e sem informar ao paciente acerca de eventuais riscos do procedimento, deixando, inclusive, de remover completamente o cisto, do que resultou paralisia facial permanente.

4. A violação ao dever de informação ao paciente retira dele a possibilidade de dar o consentimento informado, configurando ato ilícito passível de indenização, sobretudo quando, do procedimento cirúrgico, um risco não informado se concretiza e acarreta danos à integridade física e/ou moral do paciente, violando, em última análise, o princípio da dignidade da pessoa humana.

5. Entende-se por configurado o dano estético passível de reparação quando resta comprovado que, em virtude da paralisia facial permanente, o autor tem dificuldade de fechar completamente o olho direito, não consegue erguer a sobrancelha e nem enrugar a testa.

6. Verificando-se que a paralisia facial permanente configurou mudança corporal e limitação funcional capaz de atingir a imagem e a autoestima do autor, tem-se por configurados os danos morais.

7. Em relação ao valor arbitrado a título de danos estéticos e morais, há de se atentar para a extensão da dor, do sentimento, das marcas deixadas pelo evento, e ainda as condições sociais e econômicas das partes envolvidas. Não pode, assim, ser fonte de enriquecimento sem causa da vítima e nem de empobrecimento do devedor, devendo ser cumprida a normativa que trata da efetiva extensão do dano, por inteligência do art. 944 do Código Civil: "*A indenização mede-se pela extensão do dano.*"

8. Apelação conhecida e provida.

Com a divergência.

Presentes os pressupostos de admissibilidade, conheço do recurso.

Trata-se de recurso de apelação (ID. 57416270) interposto contra sentença proferida pelo Juízo da 4ª Vara da Fazenda Pública do DF (ID. 57416267), nos autos da ação de Indenização, que julgou improcedentes os pedidos deduzidos na inicial e condenou o autor ao pagamento das custas processuais e de honorários advocatícios fixados em 10% (dez por cento) sobre o valor da causa, suspendendo a exigibilidade da cobrança, em razão da gratuidade de justiça deferida ao autor.

A controvérsia a ser dirimida no presente caso está em averiguar se a paralisia facial do autor se deu em decorrência de erro, omissão ou negligência do profissional da Secretaria de Saúde do Distrito Federal que realizou o procedimento cirúrgico para remoção do cisto do rosto da parte ou se de lesão do nervo facial por complicação pós-cirúrgica.

A sentença recorrida foi proferida nos seguintes termos:

“Vistos, etc.

JOAQUIM EVANGELISTA RAMOS propôs ação de responsabilidade civil objetiva por erro médico com pedido de indenização por danos morais e estéticos, sob o rito comum, em desfavor do DISTRITO FEDERAL, partes devidamente qualificadas nos autos.

Narra o autor que foi submetido a uma cirurgia de retirada do Nódulo Anecóico (Cisto Sebáceo) localizado na região frontal direita da face. Afirma que a Dra. Atena Oliveira Zatarin CRM: 22.428-DF, que é médica da rede pública de saúde do Distrito Federal, é quem fez o acompanhamento médico do autor, sendo que após realizar os exames médicos solicitados pela referida profissional, foi encaminhado para a cirurgia de retirada do nódulo no Hospital Regional da Asa Norte (Hran) - SES-DF.

Alega que no dia 06/08/2019, as 8:00hs foi então submetido ao procedimento cirúrgico de retirada do nódulo, no Hospital Regional da Asa Norte (Hran) - SES-DF pelo médico Cirurgião Plástico Giuliano Castelo Branco Lopes CRM: 2851-PI.

Narra ainda que o referido procedimento cirúrgico durou 40 (quarenta) minutos, sendo que o cirurgião médico liberou o autor sem indicar medicação pós-operatória tendo orientado apenas que o autor procurasse um posto para retirar os pontos. Porém, logo após a cirurgia o autor sentiu que o movimento da lateral direita da face.

Aduz na exordial que o médico responsável pela cirurgia informou que a perda do movimento seria em decorrência da anestesia aplicada no local e que logo voltaria ao normal. Entretanto, mesmo após passar o efeito da anestesia o autor continuou sem o movimento da parte lateral direita da face.

Alega que no dia 10/09/2019, o autor voltou ao hospital (Hran), pois ainda estava sem o movimento da parte lateral direita da face e sentindo dores, sendo que na consulta o

mesmo médico que realizou o procedimento cirúrgico verificou-se que o autor havia ficado com a seqüela de paralisia da parte direita da face em decorrência do procedimento cirúrgico.

O autor afirma que já realizou 22 (vinte e duas) sessões de fisioterapia buscando recuperar o movimento normal parte direita da face. Contudo, as sessões não deram nenhum resultado não tendo se quer amenizado o problema. Em razão do erro no procedimento cirúrgico o autor perdeu o movimento da lateral direita da face definitivamente.

Sustenta a ocorrência de erro médico, sendo que procedimento além de não resolver o problema, apenas deixou uma seqüela gravíssima e permanência no rosto do autor, que lhe trouxe danos de ordem moral e estética.

Tece considerações acerca do direito aplicado e pleiteia a condenação do réu ao pagamento de danos morais no valor de R\$ 150.000,00, bem como indenização por danos estéticos no valor de R\$ 200.000,00. Pugna pela concessão dos benefícios da justiça gratuita.

Decisão ID 94009047 recebendo a inicial e a emenda ID 93863265 (adoção do juízo 100% digital), bem como determinando a citação do réu.

Citado o réu apresentou a contestação ID 96102325, Não suscita qualquer preliminar. Esclarece em apertada síntese, que o tratamento prestado ao autor foi de natureza reparadora, pois, os cistos sebáceos são tumores/tumefações de característica benigna, porém, se expandem e podem ocupar grandes espaços, fazer compressões a estruturas nobres e é muito frequente que seu conteúdo caseoso se infecte, inclusive tornando a cirurgia potencialmente contaminada ou até mesmo contaminada, causando infecções com muita frequência no pós operatório. Aduz que, como se trata de uma tumoração, seu tratamento é realizado de forma reparadora e existem complicações possíveis desta remoção, a depender da região onde estão os cistos ou sem tamanho. Alude a relatório médico, segundo o qual o autor tinha uma tumoração grande e que já tinha paralisia da face devido a uma operação na mandíbula. Ressalta que qualquer cirurgia para remoção de tumores grandes pode levar a lesões de outras estruturas anatômicas que estão aderidas à tumefação, alheias à vontade do médico e do paciente. Pondera que, conforme prontuário médico, os médicos que atenderam o paciente foram diligentes e prestaram o atendimento prontamente em todas as vezes que procurou o serviço público. Assevera que não há prova do nexo causal, não caracterizando o dever de indenizar. Insurge-se contra o valor pleiteado a título de danos morais e estéticos. Requer a improcedência do pedido. Juntou documentos.

Intimada, a parte autora apresentou a réplica ID 98619464.

Decisão saneadora ID 101095383 invertendo o ônus da prova, de modo a atribuir ao réu o ônus de demonstrar a adequação de todo o atendimento disponibilizado, e que a paralisia permanente sofrida pelo autor não decorreu do atendimento médico-hospitalar (ou sua insuficiência), reabrindo prazo para as partes especificarem suas provas.

As partes requereram a produção de prova pericial médica.

O réu interpôs recurso de AGRADO DE INSTRUMENTO nº. 0732950-20.2021.8.07.0000, em face da decisão saneadora ID 101095383.

Foi indeferido o efeito ativo e/ou suspensivo ao recurso de agravo interposto pelo réu conforme decisão do Eg. TJDFT ID 106135523 - Pág. 6.

Decisão ID 106129300 deferindo a produção da prova pericial e nomeada a Perita Judicial a DR^a ANDREA PEDROSA RIBEIRO ALVES OLIVEIRA, cirurgiã geral, PA SEI PA SEI 0004665/2017, CRM/DF 10663 para assunção do encargo.

O réu apresentou os seus quesitos conforme petição ID 106475110.

O autor também apresentou quesitos através da petição ID 108453692.

Nenhuma das partes indicou assistente.

A perita apresentou proposta com estimativa de honorários no patamar de R\$ 3.000,00. O réu apresentou impugnação (ID 110025916) requerendo a redução para o valor de R\$ 1.850,00 (máximo da tabela).

Acórdão ID 156024420 - Pág. 2 da 5ª Turma Cível do Eg. TJDFT, prolatado nos autos AGRAVO DE INSTRUMENTO 0732950-20.2021.8.07.0000, Rel. Desembargador FÁBIO EDUARDO MARQUES, negando provimento ao recurso interposto pelo réu, mantida a decisão saneadora.

Petição da perita informando que aceitava a redução dos honorários para o valor de R\$ 1.850,00 (ID 160649049). As partes concordaram com o novo valor proposto.

Decisão ID 163018220 homologando o valor dos honorários periciais em R\$ 1.850,00 (ID 160649049), bem como determinando a intimação do DISTRITO FEDERAL para efetuar o depósito da parcela que lhe cabe dos honorários periciais no prazo 15 dias, sendo que após, deveria ser feita intimação da perita para dar início aos trabalhos.

Depósito dos honorários parciais (R\$ 925,00) ID 164943326 pelo réu.

Petição da perita ID 168087626 marcando a perícia presencial para o dia 30/08/2023 às 10:00hs, no ambulatório do Hospital Universitário de Brasília (SGAN 604/605), corredor azul, sala C.O réu comunicou a interposição de recurso de agravo de instrumento processo nº 0734785-09.2022.8.07.0000 (ID 142884099) contra a decisão ID 136728267.

Laudo pericial ID 174468105 concluindo que “a região na qual houve manipulação cirúrgica na face do autor, para retirada do cisto corresponde ao local de passagem do nervo facial e seus ramos, sendo a lesão do nervo facial uma das complicações possíveis em qualquer tipo de procedimento realizado nessa região. Relata que o Autor já havia sido submetido a tratamento cirúrgico para amenizar as sequelas da paralisia facial, tendo realizado a retirada de pele em pálpebra do lado acometido, para aparentar que o olho está mais aberto e também levantamento da sobrancelha para simetrizar com a sobrancelha contralateral”.

A médica perita após a elaboração da perícia assim relatou nas suas conclusões (ID 174468105 - Pág. 17): "Após revisão da documentação médica, da literatura pertinente e de entrevista com o requerente, concluo que: O Autor apresentou um quadro e paralisia facial periférica permanente como complicação após a retirada de

cisto sebáceo em região temporal direita. Foram relaxados tratamentos com fisioterapia, sem sucesso, e cirurgia plástica reparadora para amenizar as sequelas apresentadas. Ainda informa o Perito que não são necessários esclarecimentos adicionais."

O réu se manifestou favoravelmente ao laudo apresentado conforme ID 175953323 - Pág. 2.

O autor também se mostrou favoravelmente ao laudo apresentado, discordando apenas dos motivos das sequelas sofridas (paralisia do terço superior da face à direita), atribuindo ao caso (consequência do ato cirúrgico) erro de procedimento do médico cirurgião, distinção esta que não foi feita pela perícia.

Vieram os autos conclusos.

É o relatório.

Decido.

Encerrada a instrução processual, o feito encontra-se apto a receber sentença, não sendo necessária a produção de provas outras, pois os elementos de convicção já acostados aos autos se afiguram suficientes à compreensão do alcance da pretensão e ao desate da controvérsia instaurada.

Inexistindo questões prefaciais ou prejudiciais pendentes de apreciação, de modo que, presentes os pressupostos processuais e as condições indispensáveis ao exercício do direito de ação, avanço ao exame do meritório.

MÉRITO

Destaco, de início, que a hipótese versada nos autos é de responsabilidade objetiva estatal - adoção da teoria do risco administrativo -, haja vista que os danos relatados na exordial supostamente decorreram de erro perpetrado por equipe médica contratada pelo Distrito Federal.

Como é cediço, nos termos do art. 37, § 6º, da Constituição da República de 1988, as pessoas jurídicas de direito público respondem pelos danos que seus agentes, nessa qualidade causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra os responsáveis, em caso de dolo ou culpa.

A responsabilidade civil do Estado, oportuno esclarecer, decorre do risco natural que deve ser suportado em razão das numerosas atividades que lhe são conferidas. Ademais, considerando que a atividade administrativa é desempenhada em prol da coletividade, todos devem responder pelos seus ônus.

Para que seja caracterizada a responsabilidade civil objetiva, é desnecessária a comprovação da culpa do agente público. Todavia, faz-se necessária a presença de três requisitos: conduta, resultado lesivo (patrimonial ou moral) e nexó de causalidade entre a conduta e o dano, devendo o lesado demonstrar que o prejuízo se originou da conduta estatal. Presentes os pressupostos, o Estado tem o dever de indenizar o lesado pelos danos que lhe forem causados.

Não obstante, impende sublinhar que a desnecessidade de comprovação de dolo ou culpa do agente público não afasta o imperativo de demonstração da relação de causalidade entre o evento danoso e a atuação do preposto do Estado. Com efeito, não há que se confundir a responsabilidade objetiva do Estado com a responsabilidade regida pela teoria do risco integral, adotada apenas em hipóteses excepcionais no ordenamento jurídico pátrio.

A omissão do Estado reclama nexos de causalidade em relação ao dano sofrido pela vítima nos casos em que o Poder Público ostenta o dever legal e a efetiva possibilidade de agir para impedir o resultado danoso. (RE 841526, Relator(a): Min. LUIZ FUX, Tribunal extraordinário DESPROVIDO. Pleno, julgado em 30/03/2016, ACÓRDÃO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-159 DIVULG 29-07-2016 PUBLIC 01-08-2016).

Na hipótese vertente, verifico não estarem presentes os pressupostos que ensejam a responsabilidade objetiva estatal, visto que os elementos probatórios constantes nos autos não demonstram nexos de causalidade entre alguma conduta dos responsáveis pela cirurgia de excisão de cisto sebáceo entre a orelha e a órbita, à direita, à qual foi submetido o autor no hospital público no dia 06/08/2019, e os danos alegadamente sofridos (paralisia facial), ou seja, não há comprovação de efetivo prejuízo em virtude da conduta estatal.

Após analisar as provas produzidas durante a instrução processual, fica evidente que a paralisia facial periférica permanente sofrida pela parte autora (pós-cirurgia) foi decorrente de complicação após a retirada de cisto sebáceo em região temporal direita, decorrente de compressão do nervo em casos de hematoma local, sem que o profissional (cirurgião) tivesse qualquer culpa pelo ocorrido.

Inobstante a lesão do nervo tenha sido decorrente indiretamente do ato cirúrgico, a mesma é uma espécie de seqüela natural (risco possível/provável) para o tipo de tratamento necessário para tratamento da patologia do qual o autor foi portador.

Muitas vezes o paciente pode até mesmo vir a óbito durante uma cirurgia qualquer, sem que o médico tenha qualquer culpa pelo ocorrido, isso se o profissional adotou todos os procedimentos necessários e agiu de com profissionalismo de forma esmerada, seguindo a boa literatura médica, para o correto tratamento (necessidade/utilidade/boas práticas) da patologia do paciente.

De acordo com a conclusão da médica perita, a região na qual houve manipulação cirúrgica para retirada do cisto corresponde ao local de passagem do nervo facial e seus ramos, sendo a lesão do nervo facial uma das complicações possíveis em qualquer tipo de procedimento realizado nessa região.

De acordo com a literatura apresentada, os hematomas nessa região podem distender o nervo ou seus ramos e levar a paralisia temporária, com melhora após período de tempo variado. Porém, no caso do autor, mesmo com a realização de fisioterapia e a passagem do tempo, não houve melhora dos sintomas locais, o que leva à hipótese de lesão total do ramo do nervo facial, não sendo apontado, por outro lado, nenhuma imperícia ou imprudência do profissional, apenas uma complicação natural para o tipo de cirurgia pela qual o autor foi submetido. Não se verifica qualquer culpa do profissional pela complicação seguinte como desdobramento do próprio ato cirúrgico.

Como apontado pela expert, as lesões benignas como a apresentada pelo autor são mais frequentemente operadas por especialista em Cirurgia Geral, porém provavelmente pela localização em face foi optado por encaminhar para a cirurgia plástica, para resultado estético mais satisfatório, porém, isto não significa que a obrigação se tornou de resultado, permanecendo como sendo uma obrigação de meio.

O médico não pode assegurar a cura total, nem que outras consequências podem advir de complicações naturais do ato cirúrgico. Toda e qualquer intervenção cirúrgica pode resultar em algum tipo de infecção, ainda mais quando no pós operatório o paciente não adota as cautelas indicadas ou deixa de tomar as medicações necessárias.

Não é possível nos autos verificar qualquer erro médico, omissão de socorro ou qualquer ato ilícito (negligência ou falha procedimental) que faça o réu responder pelo ocorrido. O médico realizou a cirurgia empreendendo todos os esforços para a cura do paciente e para que o mesmo não tivesse nenhuma sequela, o que infelizmente não ocorreu, não sendo imputável a ele a garantia plena de sucesso integral, já que o tipo de cirurgia apresenta riscos sobre os quais o mesmo foi devidamente informado.

Não há qualquer indício ou prova de que os profissionais de saúde tenham agido com imperícia/negligência ou tenham praticado qualquer conduta que possa caracterizar erro médico.

No caso dos autos, a médica perita, após analisar o prontuário médico e todo o atendimento realizado, bem como inspecionar o paciente, respondeu aos questionamentos levantados pelas partes e pelo Juízo, sem apontar qualquer erro na conduta dos médicos.

O profissional da saúde que atendeu o autor adotou a melhor técnica disponível para o tratamento da patologia do paciente, não tendo relação de causa e efeito entre a conduta médica e os danos posteriores experimentados pelo autor, como assentado no laudo pericial.

Ficou evidente a ausência de imperícia ou erro médico da equipe médica da que realizou o procedimento de cirúrgico no autor.

Ressalto que ainda que o autor não tivesse paralisia facial anterior, isto acabou acontecendo por consequência natural inerente ao risco cirúrgico para tratamento dos males dos quais foi acometido (cisto sebáceo facial), sem que o profissional tenha adotado qualquer erro na conduta médica, conforme antes apontado. O local era complicado e passam os nervos faciais que acabaram sendo lesionados por processo inflamatório no local (hematomas e inflamação).

Nos documentos juntados e na perícia realizada, observo que de fato não há nenhum indício de falha no atendimento médico realizado pelos profissionais do hospital público que trataram o autor, inclusive os relatos de prontuário mostram que os médicos foram diligentes e atenderam prontamente o autor em todas as vezes que ele procurou o serviço público, inclusive tratando das complicações infecciosas, conforme manda a boa prática médica.

O autor se submeteu a uma cirurgia reparadora e não estética, já que possuía tumores na face (cisto sebáceo na região frontotemporal direita).

A verificação da malignidade dos tumores somente poderia ser aferida mediante exatamente o exame de patologia, que seria feita com a retirada dos mesmos. Ficar com os cistos apresentava um risco maior que o de eventualmente ter a parte do rosto paralisado, certamente por conta disto tanto o médico como o paciente decidiram pela intervenção cirúrgica, que como todo e qualquer procedimento desta natureza possui riscos intrínsecos.

O autor não estava obrigado a realizar o referido procedimento e se o fez foi exatamente para tratar a patologia que sofria, sendo que o problema decorreu de complicações pós-operatórias sem que o médico tivesse adotado qualquer procedimento equivocado durante o ato cirúrgico, conforme assentado no laudo pericial.

O erro médico não pode ser imputado por mera suposição, depende de prova robusta quanto à inadequação do procedimento adotado.

No caso sob exame, a perita judicial afirma o local onde houve manipulação cirúrgica na face do autor, para retirada do cisto, corresponde ao local de passagem do nervo facial e seus ramos, sendo a lesão do nervo facial uma das complicações possíveis em qualquer tipo de procedimento realizado nessa região.

A paralisia do terço superior da face, à direita, a qual acabou acometendo o paciente, acabou também sendo consequência natural do risco, uma vez que houve hematoma local com necessidade de drenagem, infecção local. Há registros que foi encontrada cápsula profunda com volumoso conteúdo, o que denota um grau aumentado de dificuldade na remoção da lesão, não tendo o cirurgião garantia (obrigação de meio) que o procedimento não teria qualquer cicatriz ou seqüela, tal como acabou acontecendo. Não resta, portanto, caracterizada a conduta imprudente, imperita ou negligente do médico.

Como é cediço, o compromisso assumido pelo médico é de empregar todos os meios e todo o seu conhecimento para sanar o problema do paciente, o que não implica assunção do dever de alcançar resultado certo e determinado consistente na imediata cura do doente ou analgesia completa.

Não existente o compromisso imediato de reabilitar a saúde do paciente, conquanto assim espere o doente e/ou seus familiares. O sucesso total da cirurgia dependia da evolução (nos dias seguintes) do quadro e acompanhamento do autor, o que foi feito a contento. O relato de hematoma local drenado e posterior infecção local é consequência natural e desdobramento do próprio procedimento cirúrgico, sem que o profissional tenha responsabilidade pelo ocorrido.

De acordo com a expert, pode haver lesão iatrogênica no decorrer de intervenções cirúrgicas que envolvam o território do nervo facial, sendo que a lesão a paralisia descrita na exordial. Hematomas pós-cirúrgicos nessa região podem distender o nervo ou seus ramos e levar a paralisia facial.

Em outras palavras, os procedimentos médicos e rotinas técnicas ministradas ao paciente foram estritamente observados, portanto, adequados, segundo os sintomas clínicos e patologias apresentadas e as particularidades do caso concreto, restando indene de dúvidas a inexistência de lastro, sob o prisma da culpa e do sistema da responsabilidade subjetiva que norteia a relação entre médico e paciente, para que sejam imputadas aos profissionais de saúde integrantes da rede pública distrital que a

atenderam imperícia ou, quiçá, negligência na avaliação clínica e no tratamento prescrito segundo o diagnóstico apresentado (cistos), não estando presentes os pressupostos indispensáveis à germinação da obrigação indenizatória imputável ao ente público.

Com efeito, o Juiz não está adstrito a qualquer prova técnica produzida nos autos, podendo decidir até mesmo contrariamente à conclusão de laudo pericial, desde que apresente uma valoração discursiva da prova e justifique seu convencimento, indicando os motivos pelos quais acolhe ou rejeita cada elemento probatório.

A julgar pela prova produzida nos autos, bem como pelos documentos apresentados pelas partes, não há evidências de que houve erro médico, conforme acima explicado.

Portanto, impossível concluir pela existência de falha durante o atendimento médico, a ensejar a responsabilidade civil estatal.

Diante de todo o exposto, é forçoso o entendimento de que a ré se incumbiu do ônus de provar os fatos impeditivos do direito da autora, ante a inversão do ônus probandi, estando ausente a comprovação do nexo de causalidade entre as condutas dos profissionais de saúde responsáveis pelos primeiros atendimentos, diagnóstico e posterior cirurgia de retirada do cisto sebáceo realizada e os danos alegados na inicial.

Como já mencionado, a obrigação dos médicos é de meio e não de resultado, sendo que a medicina não é uma ciência exata e não assegura cura plena ou inexistência total de risco pós cirúrgico e complicações como desdobramento natural do tipo de procedimento adotado dentro da melhor técnica possível.

A despeito da evolução que a ciência médica tem experimentado nas últimas décadas, mormente pela utilização cada vez mais crescente de recursos tecnológicos, não estão as intervenções no organismo humano imune a riscos, ainda que, como assegurado pelo perito.

O quadro de paralisia facial relatado pelo autor que surgiu depois da intervenção médica no dia 06/08/2019, no Hospital Regional da Asa Norte (Hran) - SES-DF constitui, em verdade, um risco inerente à realização da cirurgia de retirada do cisto sebáceo na face do autor, sem que o médico tenha praticado qualquer conduta equivocada, conforme restou assentado nos autos. Em verdade, há comprovação que o médico não agiu com imprudência, negligência ou imperícia.

Por fim, em resumo, é imperioso ressaltar que a complicação sofrida pelo autor é consequência prevista na literatura médica para o procedimento pelo qual foi submetido para tratamento da sua doença, de modo que a sua ocorrência não se deu por erro médico, mas sim concretização de um risco inerente ao procedimento. Sendo que a atividade médica constitui obrigação de meio e não de resultado, não se podendo assegurar plenamente a cura sem intercorrências.

A jurisprudência do Eg. TJDFT não destoa do entendimento ora esposado, in verbis:

“APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. CIRURGIA DE COLUNA. PERÍCIA. LAUDO CLARO, CONGRUENTE E CONCLUSIVO. ERRO MÉDICO NÃO CARACTERIZADO. PROFISSIONAL DA MEDICINA. OBRIGAÇÃO DE MEIO. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO REALIZADO COM A PRUDÊNCIA E DILIGÊNCIA EXIGÍVEIS PARA ATINGIR DETERMINADO RESULTADO.

FALTA DE EMPREGO DA ADEQUADA TÉCNICA E CIÊNCIA NÃO COMPROVADA. IMPOSSIBILIDADE RECONHECIDA DE EXIGIR DO MÉDICO CIRURGIÃO O ATINGIMENTO DE OBJETIVO CERTO E DETERMINADO PORQUE NÃO ASSUMIDO COMPROMISSO DE RESULTADO, MAS DE EMPREGAR, NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO, TODOS OS MEIOS E TODO O CONHECIMENTO PARA SANAR O PROBLEMA DO AGRAVAMENTO DO QUADRO CLÍNICO. ERRO MÉDICO NÃO COMPROVADO. FALTA DE PROVAS DE NEXO DE CAUSALIDADE DE ATENDIMENTO HOSPITALAR. ÔNUS DA PROVA DO AUTOR. ART. 373, INC. I, DO CPC. AUSÊNCIA DE RESPONSABILIDADE CIVIL. DANOS MATERIAIS, ESTÉTICOS E MORAIS NÃO CONFIGURADOS. 1. Verifica-se que o autor/apelante não se desincumbiu do ônus de provar os fatos constitutivos do seu direito, nos termos do art. 373, inc. I, do CPC. Assim, não havendo conduta ilícita, afasta-se a possibilidade de ressarcimento ao autor a título de danos materiais e morais. 2. Não demonstrada a ocorrência de negligência, imprudência ou imperícia dos médicos que atuaram no atendimento do apelante, atuando em conformidade com as orientações e técnicas previstas, o agravamento do quadro clínico não pode ser imputado ao apelado. 3. Não é obrigação de resultado a que se constitui pela contratação de serviços médicos e/ou de profissionais da saúde, uma vez que o compromisso assumido pelo prestador do serviço é de empregar todos os meios e todo o seu conhecimento para sanar o problema do paciente, o que não implica assunção do dever de alcançar resultado certo e determinado consistente na cura do doente. Compromisso inexistente de reabilitar a saúde do paciente, conquanto assim esperem a pessoa doente e/ou seus familiares. 4. Negou-se provimento ao apelo. (Acórdão 1744373, 07007198020218070018, Relator: ANA MARIA FERREIRA DA SILVA, 3ª Turma Cível, data de julgamento: 10/8/2023, publicado no DJE: 30/8/2023. Pág.: Sem Página Cadastrada.)”.

“CONSTITUCIONAL, ADMINISTRATIVO E CIVIL. AÇÃO INDENIZATÓRIA. COMPENSAÇÃO DE DANOS MORAIS E ESTÉTICOS COMPOSIÇÃO PASSIVA. DISTRITO FEDERAL. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. CAUSA DE PEDIR. IMPERÍCIA E NEGLIGÊNCIA NO ATENDIMENTO DE PACIENTE. HOSPITAL DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE. RESPONSABILIDADE ESTATAL. AFERIÇÃO. NATUREZA SUBJETIVA. PACIENTE PADECENTE DE ARTRITE SÉPTICA EM MEMBRO INFERIOR (DIREITO). RESULTADO DANOSO. DIVERGÊNCIA. PATOLOGIA. QUADRIL OU JOELHO. AFIRMAÇÃO DE ERRO DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO. PROVA PERICIAL. REALIZAÇÃO. AFERIÇÃO DA CONDUTA MÉDICA. RESULTADO DECORRENTE DA PRÓPRIA PATOLOGIA. SEQUELAS INERENTE À DOENÇA. AGRAVAMENTO POR FATO IMPONDERÁVEL. RESULTADO IRREVERSÍVEL E INEVITÁVEL. DESÍDIA NO ATENDIMENTO NÃO VERIFICADA. ATENDIMENTO DEFEITUOSO E INADEQUADO NÃO EVIDENCIADO. FALHA NA PRESTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR. NEGLIGÊNCIA E IMPERÍCIA DA EQUIPE MÉDICA. INOCORRÊNCIA. DANOS MORAL E ESTÉTICO DESQUALIFICADOS. FATO GERADOR INEXISTENTE. AUSÊNCIA DE NEXO ENTRE A CULPA IMPUTADA AOS AGENTES E O RESULTADO LESIVO. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. NATUREZA SUBJETIVA (CF, ART. 37, § 6º). TEORIA DA FAUTE DU SERVICE PUBLIQUE. ELISÃO. FATO IMPONDERÁVEL. PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS. TRATAMENTO ASSISTENCIAL ADEQUADO. MONITORAMENTO CONDIZENTE COM A REALIDADE POSSÍVEL. DEMONSTRAÇÃO. OBRIGAÇÃO INDENIZATÓRIA. AFASTAMENTO. APELAÇÃO. RECURSO DESPROVIDO. SENTENÇA

MANTIDA. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. MAJORAÇÃO DA VERBA FIXADA (CPC, ART. 85, §§ 2º e 11). 1. Em situação concreta sujeita à cláusula geral que pontua a distribuição do encargo probatório, a resolução da questão litigiosa deve observar, quanto à distribuição do encargo pela produção probatória, a regra geral de distribuição estática do ônus, conforme delineado no estatuto processual (art. 373, inc. I), cabendo ao autor, por conseguinte, a prova do fato constitutivo do direito ao qual alega ser titular, sobejando ao réu a comprovação daqueles de natureza impeditiva, modificativa ou extintiva daquela pretensão (inc. II), e assim é que a inversão ou a redistribuição do encargo probatório, nos casos em que a lei ou as situações concretas as recomende como exceção à regra geral, devem ser firmadas no trânsito processual de molde a permitir que a parte a quem fora imputado o ônus probatório possa se desvencilhar por descerrar regra de procedimento, não de julgamento. 2. Via de regra, tratando-se de atos comissivos, a responsabilidade do Estado frente aos danos sofridos pelo lesado é de natureza objetiva, na modalidade do risco administrativo, e, sob essa moldura, aviada ação indenizatória sob a imputação de falha havida nos serviços prestados por agentes estatais, a qualificação da responsabilidade estatal demanda, se o caso, simplesmente a aferição da conduta praticada pelos agentes públicos, do dano que ensejara e do nexo de causalidade enlaçando o havido ao resultado danoso, ressalvada sua elisão diante da demonstração de que evento derivara de culpa exclusiva da vítima ou não decorrera de ação ou omissão estatal (CF, art. 37, § 6º). 3. Aviada ação indenizatória em desfavor do Estado sob a imputação de falha, por ato omissivo, havida nos serviços públicos fomentados por profissionais médicos localizados em hospital da rede pública, consubstanciando a falha na imputação de negligência e imperícia durante os procedimentos médico-hospitalares que foram prestados ao paciente, a responsabilidade do ente público é de natureza subjetiva por derivar a ilicitude imputada do comportamento omissivo debitado ao serviço público por não ter sido fomentado na forma do esperado e exigido, incidindo o estado em falha na prestação do serviço público (faute du service publique). 4. Emergindo a pretensão indenizatória da imputação de falha ao serviço público, portanto de ato omissivo derivado da inexecução da prestação, a responsabilidade estatal é de natureza subjetiva, porquanto o dano decorre de falta ou falha do serviço público, ou seja, o Estado não agiu ou não agiu como esperado, daí porque sua responsabilidade somente poderá emergir se proveniente de negligência, imprudência ou imperícia (culpa) ou, ainda, de deliberado propósito de causar o evento danoso (dolo). 5. Manejada a pretensão indenizatória sob a causa de pedir de que houvera negligência e imperícia no atendimento médico prestado ao demandante, consubstanciadas em falhas no atendimento a que fora submetido por ocasião de seu nascimento prematuro, a deflagração da responsabilidade estatal, orientada pela culpa dos profissionais médicos que o atenderam, demanda comprovação da subsistência da falha imputada e do nexo causal enlaçando-a ao desenlace, desvinculando-o de situações imponderáveis inerentes ao estado clínico grave de que padecia, considerando-se ainda as condições pragmáticas atinentes ao estágio tecnológico e à própria idade do infante no momento da formulação da hipótese diagnóstica e do tratamento adotado. 6. Atestando o laudo pericial oficial que, diante da patologia da qual já padecia o paciente (artrite séptica de quadril), cujo quadro clínico fora agravado por circunstâncias imponderáveis consubstanciadas em complicações naturais possíveis e evolução da doença, não se pode falar em erro médico na formulação da hipótese diagnóstica - ainda que defronte avaliação diversa em unidade hospitalar díspar - ou no próprio tratamento ministrado, não subsiste sustentação para imputação de negligência e/ou imperícia no atendimento prestado, rompendo o apurado o nexo causal entre o desfecho e ato culposo imputável aos profissionais que o atenderam, obstando a germinação da responsabilidade civil estatal por ato dos agentes públicos

(CC, art. 186). 7. Conquanto nefasto o infortúnio que, por infelicidade, acometera o paciente acolhido - sequelas motoras, estéticas e funcionais -, desqualifica-se a alegação de negligência do Estado quanto ao dever de cuidado direcionado aos pacientes que estão sob sua acolhida em razão da inexistência de conduta humana negligente ou imperita apta a deflagrar o evento danoso, rompendo o nexo de causalidade indispensável à germinação da obrigação estatal, pois, em suma, derivado de causas imponderáveis decorrentes da resposta orgânica do paciente à situação deflagrada pela enfermidade que o acometera, restando por inviabilizado o aperfeiçoamento do silogismo delineado pelo artigo 186 do Código Civil para que a responsabilidade civil estatal pelo havido e o dever de indenizar os danos germinados resplandessem. 8.

O desprovido do recurso implica a majoração dos honorários advocatícios originalmente imputados à parte recorrente, porquanto o novo estatuto processual contemplara o instituto dos honorários recursais, devendo a majoração ser levada a efeito mediante ponderação dos serviços executados na fase recursal pelos patronos da parte exitosa e guardar observância à limitação da verba honorária estabelecida para a fase de conhecimento (NCPC, arts. 85, §§ 2º e 11). 9.

Recurso conhecido e desprovido. Unânime. (Acórdão 1627931, 07073414920198070018, Relator: TEÓFILO CAETANO, 1ª Turma Cível, data de julgamento: 19/10/2022, publicado no DJE: 28/10/2022. Pág.: Sem Página Cadastrada.)”.

“CONSUMIDOR, CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. DUAS APELAÇÕES. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS. PRELIMINAR. INOVAÇÃO RECURSAL. REJEITADA. ERRO CIRÚRGICO. CIRURGIA ORTOGNÁTICA. PROFISSIONAL LIBERAL. CIRURGIÕES-DENTISTAS. BUCO-MAXILIO-FACIAL. RESPONSABILIDADE SUBJETIVA. RESPONSABILIDADE DO HOSPITAL PARTICULAR. OBJETIVA. LAUDO PERICIAL. PROVA PREPONDERANTE. INEXISTÊNCIA DE IMPERÍCIA, IMPRUDÊNCIA OU NEGLIGÊNCIA. INDICAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE NEXO CAUSAL. ALEGAÇÃO DE ERRO NÃO CONFIRMADA NA PROVA TÉCNICA. REDIMENSIONAMENTO DOS ÔNUS DA SUCUMBÊNCIA. RECURSO DO AUTOR IMPROVIDO E RECURSO DO HOSPITAL PROVIDO. Sinopse fática: "Trata-se de pretensão indenizatória em que a parte autora relata consequências não previstas e não informadas pelos réus após a realização de cirurgia ortognática. Os réus sustentam que não houve qualquer ato ilícito e que todos os cuidados, envolvendo melhor técnica na realização do procedimento cirúrgico, foram tomados". 1. Apelações interpostas contra a sentença, proferida nos autos da ação de indenização por danos materiais e morais, que julgou procedente o pedido formulado na inicial apenas para condenar o Hospital Home ao pagamento de indenização por danos morais no valor de R\$ 80.000,00, sendo os demais pedidos julgados improcedentes. 1.1. Recurso aviado pelo hospital na busca pela reforma da sentença a fim de que seja afastada sua condenação pelos danos morais por ausência de responsabilidade civil de sua parte. 1.2. Recurso do autor interposto com o fito de reforma da sentença para que o 1º e a 2ª requeridos (cirurgiões-dentistas) sejam condenados ao pagamento de indenização a título de danos materiais e morais, e honorários advocatícios. 2. Da preliminar de inovação recursal. 2.1. Com efeito, o art. 515, caput, e seus parágrafos, dispõem que a apelação devolverá ao tribunal o conhecimento da matéria impugnada. 2.2. A inovação recursal ocorre quando uma das partes ventila em sede de recurso matéria não discutida nos autos. 2.3. Em que pesem as ilações dos apelados, não se trata de inovação recursal. 2.4. No caso em apreço é possível constatar que os fundamentos trazidos pelo autor em seu apelo foram também objeto de questionamento ao perito dos autos, que elaborou laudo complementar. Ocorre que, após os esclarecimentos prestados, o feito foi sentenciado

e todos os procedimentos analisados na perícia foram objeto de debate na sentença. 2.5. Assim, cabe à parte autora questionar nesta sede recursal os elementos por ela apontados e debatidos no laudo técnico elaborado, bem como pela sentença. 2.6. Preliminar rejeitada. 3. A controvérsia dos autos consiste em verificar a existência/inexistência de falha no atendimento médico apontado pelo paciente em sua inicial, do qual teve sequelas após sua internação no hospital requerido, para realização de cirurgia ortognática. 3.1. Registre-se, inicialmente, que o caso vertente deve ser examinado em consonância com as normas de proteção e defesa do consumidor, na medida em que as partes amoldam-se nos conceitos de consumidor e fornecedor estabelecidos nos arts. 2º e 3º do Código de Defesa do Consumidor. 4. Inicialmente, deve ser ressaltado que o fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição e riscos. 4.1. Trata-se da responsabilidade objetiva prevista no art. 14 do CDC, o qual traz ainda a definição de serviço defeituoso. 4.2. Logo, em regra, em se tratando de responsabilidade civil de fornecedor por defeito na prestação do serviço, é desnecessária a comprovação de culpa, bastando a presença de conduta comissiva ou omissiva, de dano e de nexo de causalidade. 4.3. Entretanto, segundo o § 4º desse mesmo art. 14, a responsabilidade pessoal dos profissionais liberais é subjetiva e será apurada mediante a verificação de culpa. 4.4. Nesse contexto, não há como se responsabilizar objetivamente os hospitais por condutas de médicos que integram o seu corpo clínico sem antes averiguar se houve conduta culposa por parte desses profissionais, cuja responsabilidade, como dito, é subjetiva. 5. Tendo em vista a imprescindibilidade da produção de prova técnica para apurar o nexo causal entre as sequelas não previstas (atrofia muscular e perda permanente parcial do movimento do pé esquerdo) após a realização de cirurgia ortognática e a culpa dos médicos (cirurgiões-dentistas) e, por consequência, a responsabilidade do hospital, escorreiamente foi produzida nos autos prova pericial. 5.1. Do laudo técnico pericial realizado, extrai-se a conclusão de que não se identificou falha profissional que tivesse vitimado o periciando. 5.2. O perito bem concluiu que a utilização da bota pneumática no autor não teve qualquer nexo de causalidade com a síndrome compartimental que lhe acometeu. Frisou que a utilização de tal instrumento busca a prevenção da formação de trombose venosa e consequentemente tromboembolismo. Deixou claro que a síndrome compartimental é um risco previsível em cirurgias com duração superior a 6 horas. 5.3. Além disso, os cirurgiões-dentistas agiram corretamente com seu dever de informação ao submeter à assinatura do autor o termo de consentimento informado, no qual consta a descrição da operação, os riscos e cautelas exigidas, tendo em vista a cirurgia de médio a grande porte que seria realizada. 5.4. Dessa forma, e de acordo com a perícia realizada, não há como imputar culpa aos cirurgiões-dentistas (bucal-maxilo-faciais) pelos danos decorrentes do pós-operatório, pois o tratamento que lhe foi prestado é condizente com a literatura médica. 6. No que toca à responsabilidade do hospital réu, também não foi possível verificar qualquer motivo para que arque com a indenização pedida pelo autor. 6.1. Primeiro, porque não há qualquer culpa dos médicos que prestaram atendimento ao paciente, e segundo, porque agiu com diligência e urgência diante da necessidade do autor. 6.2. Da prova produzida nos autos é possível constatar que a cirurgia a que foi submetido o autor era o procedimento indicado para sua enfermidade e a urgência do caso (fasciotomia decorrente de síndrome compartimental em membro inferior esquerdo), bem como que o procedimento cirúrgico foi realizado dentro dos padrões médicos, o que pressupõe uma boa execução, principalmente diante do laudo pericial apresentado. 6.3. Os danos alegados pelo autor não passam de sequelas comuns em procedimentos cirúrgicos. 6.4. A equipe clínica do réu, ao que se extrai dos autos, logrou êxito ao fazer uso de todos os procedimentos, cuidados e

exames necessários para o correto diagnóstico e tratamento, atuando da melhor forma possível. 6.5. Embora a medicina não seja uma ciência exata há cuidados exigíveis do profissional ao constatar a situação descrita nos autos, os quais foram devidamente adotados. 6.6. Portanto, não é possível verificar qualquer erro médico, omissão de socorro ou qualquer ato ilícito (negligência ou falha procedimental) que faça os réus responderem pelo ocorrido, motivo pelo qual a sentença deve ser reformada para afastar a condenação do hospital em danos morais. 7. Tendo em vista que na origem os pedidos do autor haviam sido parcialmente providos pela sentença e nesta sede recursal todos os seus pedidos iniciais foram improvidos, os ônus da sucumbência devem ser redimensionados. 7.1. Como é sabido, no exercício da atividade jurisdicional, o julgador está vinculado ao princípio do devido processo legal, visto tanto sob a ótica formal, em observância aos ritos e procedimentos da lei, quanto sob o aspecto material ou substancial, refletido no âmbito dos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade. 7.2. A aplicação literal do art. 85, § 2º, do CPC, à hipótese em comento, resultaria em montante excessivo a título de honorários advocatícios, que, além de não refletir a complexidade da demanda, implicaria ônus desproporcional à parte. 7.3. Isso porque, ainda que fixados os honorários no percentual mínimo de 10% sobre o valor da causa (R\$ 282.400,00), a quantia resultante (R\$ 28.240,00) se mostraria exorbitante, porquanto os serviços advocatícios prestados pelos patronos dos réus não necessitaram da prática de atos processuais de maior complexidade (contestações e manifestações). 7.4. Com efeito, a fixação da remuneração do causídico deve ser condizente com o nível do trabalho por ele desenvolvido, mediante apreciação do caso concreto pelo magistrado (art. 85, §2º, CPC). 7.5. Feitas essas considerações, e levando-se em conta as particularidades desta demanda, verifica-se que o percentual de 10% sobre o valor atualizado da causa, a título de honorários advocatícios, se mostraria muito acima da razoabilidade e proporcionalidade que o caso requer, razão pela qual devem ser fixados em R\$ 10.000,00 (art. 85, §8º, do CPC), sendo devidos R\$ 5.000,00 aos patronos dos cirurgiões-dentistas e R\$ 5.000,00 aos patronos do hospital, cuja exigibilidade fica suspensa uma vez que o autor é beneficiário da justiça gratuita (art. 98, §3º, do CPC). 8. Apelação do autor improvida e apelação do hospital réu provida. (Acórdão 1269365, 00178409220168070001, Relator: JOÃO EGMONT, 2ª Turma Cível, data de julgamento: 5/8/2020, publicado no DJE: 10/8/2020. Pág.: Sem Página Cadastrada.)”.

Não se verifica, pois, a presença dos pressupostos necessários para caracterização da responsabilidade do Estado, o que conduz à improcedência dos pedidos.

Ressalto que os precedentes e enunciados de Súmulas acima citados, apenas corroboram, como reforço argumentativo, os fundamentos adotados nessa sentença como razão de decidir. Não se limitando a sentença à adoção de precedente como razão única da decisão, desnecessário se torna demonstrar os fundamentos determinantes do precedente e sua inter-relação com o caso em julgamento, consoante exigência trazida pela ordem processual civil, no artigo 489, § 1º, incisos I e V, do CPC.

DISPOSITIVO

Diante do exposto, julgo **IMPROCEDENTES OS PEDIDOS**, e assim o faço com resolução do mérito nos termos do artigo 487, inciso I, do Código de Processo Civil.

Condeno a parte autora ao pagamento das custas processuais e dos honorários advocatícios, os quais fixo 10% (dez por cento) sobre o valor dado à causa, nos termos do art. 85, § 3º, I c/c o §4º, III, ambos do Código de Processo Civil - CPC,

suspendendo sua exigibilidade nos termos do art. 98, § 3º, do Código de Processo Civil, tendo em vista a justiça gratuita concedida ao autor (ID 93692941 - Pág. 1). Oportunamente, transitada em julgado, não havendo outros requerimentos, intime-se para recolhimento das custas em aberto, e, após, dê-se baixa e arquivem-se, observando-se as normas do PGC. Publique-se. Intimem-se. Sentença registrada eletronicamente.” (ID. 57416267 - grifos no original)

DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO

Para caracterizar a responsabilidade civil e, conseqüentemente, o dever de indenizar é necessário que haja a demonstração da existência de três elementos: o dano, a conduta do agente e o nexo causal.

A Constituição Federal, em seu artigo 37, §6º, define a regra geral da responsabilidade objetiva do Estado, fundada na teoria do risco administrativo, que estabelece a obrigação da Administração Pública de indenizar os danos causados por seus agentes, desde que comprovados a lesão e o nexo de causalidade entre o dano e o ato praticado, sem necessidade de comprovação da culpa:

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

(...)

§ 6º As pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviços públicos responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa.”

Yussef Said Cahili^[1] conceitua a responsabilidade civil do Estado como sendo *a obrigação legal, que lhe é imposta, de ressarcir os danos causados a terceiros por suas atividades.*

Ressalte-se que a responsabilidade objetiva do Estado, adotada como regra pelo ordenamento jurídico pátrio, prescinde da prova da existência de culpa pelo agente causador do dano. A comprovação da existência de nexos de causalidade entre a conduta estatal e o dano é suficiente para que esteja configurada a responsabilidade civil objetiva do Estado.

Bruno Siqueira[2], por sua vez, leciona que "*a responsabilidade objetiva fixada pelo texto constitucional exige, como requisito para que o Estado responda pelo dano que lhe for imputado, a fixação do nexos causal entre o dano produzido e a atividade funcional desempenhada pelo agente estatal*".

Nos casos em que a responsabilidade civil decorre de omissão, aplica-se a responsabilidade subjetiva do Estado, que exige a prova da existência do dolo ou culpa do agente estatal associados ao dano sofrido e ao nexos de causalidade para determinar se o ente estatal teria o dever legal de impedir a ocorrência do dano. Sendo assim, nessa hipótese, impõe-se ao ofendido que demonstre que o dano que alega ter sofrido decorre diretamente da culpa da má-prestação do serviço ou da inexistência de um serviço da competência da Administração.

A jurisprudência do Supremo Tribunal Federal é assente no sentido de que as pessoas jurídicas de direito público respondem objetivamente pelos danos que causarem a terceiros, com fundamento no art. 37, § 6º, da Constituição Federal, tanto por atos comissivos quanto por omissivos, desde que demonstrado o nexos causal entre o dano e a omissão do Poder Público.

Nesse sentido, é o seguinte precedente do Supremo Tribunal Federal:

AGRAVO REGIMENTAL EM RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO. INTERPOSIÇÃO EM 03.07.2018. ILEGITIMIDADE PASSIVA DOS AGRAVADOS. INOVAÇÃO RECURSAL. ALEGAÇÃO DE SE TRATAR DE MATÉRIA DE ORDEM PÚBLICA. INADMISSIBILIDADE. RESPONSABILIDADE OBJETIVA DO ESTADO. REEXAME DE MATÉRIA FÁTICA. SÚMULA 279 DO STF. PRECEDENTES. 1. A inovação de fundamentos no agravo regimental é incabível, ainda que se trate de matéria de ordem pública, pois a jurisprudência do STF é firme

no sentido de que o prequestionamento é indispensável para possibilitar a abertura da instância extraordinária. 2. A responsabilidade objetiva se aplica às pessoas jurídicas de direito público pelos atos comissivos e omissivos, a teor do art. 37, § 6º, do Texto Constitucional. Precedentes. 3. O Tribunal de origem assentou a responsabilidade do Recorrente a partir da análise do contexto probatório dos autos e, para se chegar à conclusão diversa daquela a que chegou o juízo a quo, seria necessário o seu reexame, o que encontra óbice na Súmula 279 do STF. 4. Agravo regimental a que se nega provimento, com previsão de aplicação da multa prevista no art. 1.021, § 4º, do CPC. (STF - ARE 1137891 AgR / SP - SÃO PAULO, Relator: Min. EDSON FACHIN, Data do Julgamento: 14/12/2018, Data da Publicação: 01/02/2019, Segunda Turma)

A prova do nexo de causalidade pode se mostrar complexa nos casos de atos omissivos da Administração Pública, pois exige verificar *se o ato omitido seria razoavelmente exigível, para se deduzir da sua omissão ou falta a causa primária do prejuízo reclamado.*[3]

A vítima deve demonstrar que a omissão na prestação do serviço público foi a causadora do dano, ou seja, a relação de causa e efeito. A alegação da vítima deve trazer um elevado grau de proximidade da verdade (alegação verossímil).

A teoria adotada pela maior parte da doutrina e jurisprudência quanto ao nexo causal é a teoria da causalidade direta e imediata, que afirma que existe nexo de causalidade apenas quando o dano é efeito necessário de uma causa, ou seja, quando decorre direta e imediatamente da ação ou omissão do agente.

Gisela Sampaio da Cruz[4] ensina que:

“Embora muitos sejam os fatores que contribuem para a produção do dano; nem por isso se deve chamar de causa todos eles, mas tão-só os que se ligam ao dano em uma relação de necessidade, a romper o equilíbrio existente entre as outras condições. A Teoria do Dano Direto e Imediato distingue, então, entre o conjunto de antecedentes causais, a causa das demais

condições. Se várias condições concorrem para o evento danoso, nem todas vão ensejar o dever de indenizar, mas apenas aquela elevada à categoria de causa necessária do dano."

DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO POR ERRO MÉDICO

O erro médico é conceituado pela doutrina como “*a ação ou omissão do médico que, no exercício profissional, cause danos à saúde do paciente*”^[5], ou seja, pode ocorrer tanto por ato comissivo (ação) como omissivo (inércia, falta de ação).

A responsabilidade civil decorrente de erro médico é subjetiva e encontra previsão expressa no art. 951 do Código Civil, que estabelece ser devida indenização “*por aquele que, no exercício de atividade profissional, por negligência, imprudência ou imperícia, causar a morte do paciente, agravar-lhe o mal, causar-lhe lesão, ou inabilitá-lo para o trabalho*”.

A responsabilidade pelos danos sofridos em hospitais públicos, bem como nos conveniados com o Estado, ainda que resultante de erro médico, deve ser informada pela teoria objetiva, nos termos do art. 36, § 7º, da Constituição Federal.

Nesse sentido é o precedente do Supremo Tribunal Federal:

"RESPONSABILIDADE CIVIL OBJETIVA DO PODER PÚBLICO - ELEMENTOS ESTRUTURAIS - PRESSUPOSTOS LEGITIMADORES DA INCIDÊNCIA DO ART. 37, § 6º, DA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA - TEORIA DO RISCO ADMINISTRATIVO - INFECÇÃO POR CITOMEGALOVÍRUS - FATO DANOSO PARA O OFENDIDO (MENOR IMPÚBERE) RESULTANTE DA EXPOSIÇÃO DE SUA MÃE, QUANDO GESTANTE, A AGENTES INFECCIOSOS, POR EFEITO DO DESEMPENHO, POR ELA, DE ATIVIDADES DESENVOLVIDAS EM HOSPITAL PÚBLICO, A SERVIÇO DA ADMINISTRAÇÃO ESTATAL - PRESTAÇÃO DEFICIENTE, PELO DISTRITO FEDERAL, DE ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL - PARTO TARDIO - SÍNDROME DE WEST - DANOS MORAIS E

*MATERIAIS - RESSARCIBILIDADE - DOCTRINA - JURISPRUDÊNCIA - RECURSO DE AGRAVO IMPROVIDO. - Os elementos que compõem a estrutura e delineiam o perfil da responsabilidade civil objetiva do Poder Público compreendem (a) a alteridade do dano, (b) a causalidade material entre o "eventus damni" e o comportamento positivo (ação) ou negativo (omissão) do agente público, (c) a oficialidade da atividade causal e lesiva imputável a agente do Poder Público que tenha, nessa específica condição, incidido em conduta comissiva ou omissiva, independentemente da licitude, ou não, do comportamento funcional e (d) a ausência de causa excludente da responsabilidade estatal. Precedentes. **A omissão do Poder Público, quando lesiva aos direitos de qualquer pessoa, induz à responsabilidade civil objetiva do Estado, desde que presentes os pressupostos primários que lhe determinam a obrigação de indenizar os prejuízos que os seus agentes, nessa condição, hajam causado a terceiros. Doutrina. Precedentes. - A jurisprudência dos Tribunais em geral tem reconhecido a responsabilidade civil objetiva do Poder Público nas hipóteses em que o "eventus damni" ocorra em hospitais públicos (ou mantidos pelo Estado), ou derive de tratamento médico inadequado, ministrado por funcionário público, ou, então, resulte de conduta positiva (ação) ou negativa (omissão) imputável a servidor público com atuação na área médica. - [...] - Configuração de todos os pressupostos primários determinadores do reconhecimento da responsabilidade civil objetiva do Poder Público, o que faz emergir o dever de indenização pelo dano pessoal e/ou patrimonial sofrido." (RE 495740 AgR, Relator(a): Min. CELSO DE MELLO, Segunda Turma, julgado em 15/04/2008, DJe-152 DIVULG 13-08-2009 PUBLIC 14-08-2009 EMENT VOL-02369-07 PP-01432 RTJ VOL-00214-01 PP-00516) (negritei)***

A responsabilidade, nesses casos, apesar de objetiva, somente deve ser reconhecida se demonstrado o nexó de causalidade entre a falha ou deficiência na prestação de serviço médico-hospitalar e o evento danoso. A simples lesão incapacitante ou eventual morte do paciente inserem-se no risco natural do tratamento médico, ainda que prestado por agente do Estado.

A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, em harmonia com o entendimento do Supremo Tribunal Federal, reconhece a responsabilidade civil do Estado, com obrigação de indenizar os danos, nos casos de lesões ou morte decorrentes de demora ou de inadequado atendimento hospitalar prestado ao paciente pelo hospital público, por desídia ou negligência de seu serviço médico. Confira-se o seguinte julgado:

"PROCESSUAL E ADMINISTRATIVO. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO INDENIZATÓRIA DECORRENTE DE ERRO MÉDICO EM PROCEDIMENTO OCORRIDO NO HOSPITAL DE BASE DO GAMA/DF. CONFORME CONSTOU DO ACÓRDÃO RECORRIDO, A DEMORA NO DIAGNÓSTICO, A INDEFINIÇÃO DO CORRETO PROCEDIMENTO A SER ADOTADO E A TARDIA REALIZAÇÃO CIRÚRGICA CARACTERIZAM A DESÍDIA NO ATENDIMENTO E, PORTANTO, EVIDENCIAM OS DANOS MORAIS SOFRIDOS PELO AUTOR E A RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. PREMISSAS DO ARESTO IMPASSÍVEIS DE REEXAME NESTA VIA RECURSAL ESPECIAL. A ALEGAÇÃO DA OCORRÊNCIA DE PRECLUSÃO LÓGICA CARACTERIZA INOVAÇÃO RECURSAL, NÃO PODENDO SER CONHECIDA DADA A AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. AGRAVO INTERNO DO DISTRITO FEDERAL A QUE SE NEGA PROVIMENTO.

1. Segundo o aresto recorrido, a responsabilidade administrativa é evidente no caso em que se constatou conduta negligente e desidiosa no tratamento médico, evidenciando os danos morais sofridos pelo autor e a responsabilidade civil do Estado.

2. A alteração das conclusões do acórdão, com base nas provas constantes nos autos, implicaria o revolvimento do conteúdo fático-probatório da demanda, o que se mostra inviável em sede de Recurso Especial, nos termos da Súmula 7/STJ.

3. A tese de ocorrência da preclusão lógica não pode ser conhecida, haja vista tratar de tema não prequestionado pela Corte de origem (Súm. 282/STF).

4. Agravo Interno do DISTRITO FEDERAL a que se nega provimento."

(AgInt no AREsp 1053027/DF, Rel. Ministro NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO, PRIMEIRA TURMA, julgado em 10/12/2018, DJe 19/12/2018) (negritei)

DAS EXCLUDENTES DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO

As causas excludentes de responsabilidade rompem o nexo de causalidade entre a conduta e o dano. A responsabilidade do Estado pelos danos sofridos em hospitais públicos e conveniados em caso de erro médico pode ser afastada caso o Poder Público comprove uma das causas excludentes de responsabilidade.

Admitem-se, em regra, como causas excludentes da responsabilidade civil do Estado: a) a culpa exclusiva da vítima; b) a culpa exclusiva de terceiro; c) o caso fortuito e a força maior, previstas no artigo 393, parágrafo único, do Código Civil. Admite-se, ainda, no caso de responsabilidade civil do Estado por erro médico, uma hipótese adicional de excludente da responsabilidade: a demonstração de ausência de falha no atendimento hospitalar, ou seja, que o serviço foi prestado de forma adequada.

O ônus da prova das excludentes de responsabilidade pelos danos sofridos em hospitais públicos e conveniados em caso de erro médico incumbe ao Poder Público. Cabe ao Estado comprovar a ausência de nexo de causalidade entre a conduta e o dano, “no sentido de que o evento danoso não encontra a sua causa numa pretensa falta do serviço público.”^[6]

DO EVENTO DANOSO

No presente caso, o apelante afirma que foi vítima de “gravíssimo erro médico” em procedimento cirúrgico realizado no Hospital Regional da Asa Norte – HRAN, que atingiu o nervo de sua face, causando-lhe paralisia facial. Alega que, segundo especialistas, o procedimento era simples e que, quando realizado de forma correta, jamais poderia evoluir para uma paralisia facial.

Em que pese o contido no presente recurso, da análise do que consta dos autos, tenho que não restaram comprovados os alegados erro, negligência ou omissão no tratamento despendido ao apelante.

Não consta dos autos nenhum documento que evidencie a ocorrência de erro médico, tão pouco de imperícia, imprudência ou negligência do profissional de saúde que prestou atendimento o apelante. Ao contrário, da análise dos documentos que instruem o feito, verifica-se que houve o pronto atendimento do apelante em todas as vezes que ele procurou as unidades da rede de atendimento (ID. 57415748, pp. 20/39 e 40/55), inclusive para o tratamento de edema e de infecção posteriores à cirurgia em questão (p. 21), sem que haja queixas do apelante neste aspecto.

Importante salientar que toda cirurgia, seja ela de pequeno, médio ou grande porte, sempre implica algum grau de risco, inclusive de óbito do paciente por conta de alguma eventual intercorrência. Esse fato é notório e inerente de todo procedimento cirúrgico, uma vez que se trata de um tipo de procedimento invasivo, diante da “invasão” do organismo com instrumentos cirúrgicos.

No caso em tela, ao que tudo indica, a cirurgia à qual o apelante foi submetido não estava revestida da “simplicidade” pressuposta e alegada na apelação.

O registro de conduta do procedimento no prontuário do apelante indica que “Infiltração com anestésico, **dissecção por planos, encontrado cápsula profunda com volumoso conteúdo espesso compatível com cisto sebáceo ou abscesso encapsulado(cronificado)**, realizado drenagem e limpeza exaustiva, encaminhado para avaliação odontológica” (ID. 57415748, pp. 21/22 - negritei). A complexidade do caso também se torna patente pelo fato de que o agravante não foi encaminhado a um cirurgião geral ou dermatologista, mas a um cirurgião plástico, seja por conta da área de localização do cisto (na região da face do paciente e cercada de nervos), seja por conta de seu tamanho e volume. Nesse sentido o laudo pericial destaca que:

“...No caso em questão os documentos médicos relatam que o Autor apresentava uma lesão benigna em região temporal direita,

de crescimento lento, cujo ultrassom sugeria ser um cisto sebáceo. A médica de família que acompanhava o Autor relata que a lesão estava atrapalhando a acomodação do óculos do Autor e o encaminhou para retirada no serviço de cirurgia plástica. **Lesões benignas como a apresentada pelo Autor são mais frequentemente operadas por especialista em Cirurgia Geral, porém provavelmente pela localização em face foi optado por encaminhar para a cirurgia plástica, para resultado estético mais satisfatório. No relato do procedimento realizado no HRAN, feito sob anestesia local, o médico descreve uma lesão firme de área 3x3 cm aproximadamente em região temporal direita, fixa, encontrada cápsula profunda com volumoso conteúdo, o que denota um grau aumentado de dificuldade na remoção da lesão. Há várias passagens do Autor pelo atendimento de emergência com relato de hematoma local drenado e posterior infecção local.** Nos autos também há fotos do Autor demonstrando o local afetado com aumento de volume e depois com a ferida aberta.” (ID. 57416259, p. 13) - negritei

Ressalte-se que, da análise do que consta dos autos, é possível depreender que a paralisia do terço superior direito da face, que acometeu o apelante, se trata de sequela decorrente do risco do procedimento ao qual foi submetido, uma vez que também sofreu hematoma, com necessidade de drenagem, e infecção no local da cirurgia, em razão do mesmo procedimento. Não há evidências de que tais intercorrências tenham relação com a atuação do médico que realizou a cirurgia, nem de que o profissional tenha agido com imprudência, imperícia ou negligência, por outro lado, é possível depreender que a sequela se trata de consequência ou evolução do próprio procedimento cirúrgico.

Importante salientar que o exercício da medicina gera uma obrigação de meio, não de resultado, uma vez que o profissional de saúde ao receber o paciente para tratamento não pode garantir-lhe infalivelmente a cura para o mal que lhe acomete, já que depende de uma série de circunstâncias específicas de cada caso. Desse modo, para que haja a responsabilização do profissional por erro médico, é necessário que a vítima/paciente comprove a culpa do médico na ocorrência do dano, e ao réu, no caso de responsabilidade objetiva, que não agiu de forma errada ou inadequada. Vale esclarecer que, nesta hipótese, a culpa é determinada por seus três elementos: a negligência, caracterizada pela omissão; a imprudência, caracterizada pela ação de se fazer algo que não se deveria; e a imperícia, que

ocorre quando se faz algo sem a capacitação apropriada ou o treinamento necessário.

No presente caso, de tudo que consta do processo, não restou demonstrada a culpa do médico assistente na sequela sofrida pelo apelante decorrente da cirurgia de remoção do cisto a que foi submetido. De acordo com os documentos que instruem os autos depreende-se que o apelante recebeu toda a assistência necessária no pré-operatório, durante a cirurgia e no pós-operatório, mesmo quando apresentou quadro de hematoma e infecção pós-cirúrgicas. Ademais, conforme os esclarecimentos prestados pelo médico cirurgião responsável pela cirurgia objeto da lide, o apelante é paciente idoso e apresenta comorbidades (diagnóstico de artrite reumatoide e hipertensão arterial - ID. 57415748, pp. 22, 28, 32, 33, 36, 37, 42) que poderiam aumentar o risco de complicações, inclusive o de hematoma e da sequela de paralisia que o acometeu (pp. 66/68).

Complicações pós-cirúrgicas não são incomuns, especialmente nos casos em que pacientes apresentam comorbidades que aumentam o risco do procedimento, contudo, não há como imputar a responsabilidade ao profissional de saúde por eventuais sequelas ou intercorrências, sem que haja prova palpável, de imprudência, imperícia ou negligência em sua atuação.

Desse modo, em que pese o inconformismo do apelante, tenho que de tudo que consta dos autos, este não se desincumbiu de seu ônus de provar eventual ação ou omissão do preposto do apelado que concorresse para o resultado do evento danoso objeto da lide.

O laudo pericial, apesar de apresentar explicação detalhada acerca da “Paralisia Facial Periférica”, somente fez uma breve explanação sobre o caso concreto, limitando-se a relatar o que já consta dos autos, não apresentando elementos novos que levem a inferir a ocorrência de erro médico ou de falha no procedimento realizado no autor/apelante. A conclusão (ID. 57416259, p. 17) foi genérica nos seguintes termos:

IX- CONCLUSÃO

“Após revisão da documentação médica, da literatura pertinente e de entrevista com o requerente, concluo que:

O Autor apresentou um quadro e paralisia facial periférica permanente como complicação após a retirada de cisto sebáceo em região temporal direita. Foram relaxados tratamentos com fisioterapia, sem sucesso, e cirurgia plástica reparadora para amenizar as sequelas apresentadas.

Ainda informa o Perito que não são necessários esclarecimentos adicionais.” (destaquei)

Os documentos que descrevem os procedimentos e atendimentos realizados no apelante desde a sua triagem no ambulatório de cirurgia plástica do HRAN para retirada do cisto, em 26/07/2019 (ID. 57415748, p. 22), até seu retorno, em 10/09/2019 (p. 20), evidenciam que o apelante recebeu a devida assistência, inclusive para o tratamento do hematoma e da infecção (p. 21) que surgiram no local, após a cirurgia. Ademais, a receita médica acostada no ID. 57415735, p. 1, contrariamente ao alegado pelo apelante, demonstra que o cirurgião que realizou o procedimento indicou a medicação a ser utilizada para o tratamento domiciliar pós-cirúrgico.

Sendo assim, apesar do descontentamento da parte, não é possível afirmar a existência de nexo de causalidade entre a conduta do médico responsável pela cirurgia de retirada do cisto do apelante e a paralisia facial que o acometeu após o tratamento realizado.

O acervo probatório dos autos evidencia que não houve falha no atendimento prestado ao apelante. Ao contrário, de tudo que consta dos autos, depreende-se que o quadro de paralisia facial do apelante decorreu do risco inerente ao próprio procedimento, sem relação com culpa, falha ou erro do médico que realizou a cirurgia, uma vez que não há nos autos nenhum elemento de prova que evidencie a ocorrência de imprudência, imperícia ou negligência do preposto do apelado.

Conclui-se, portanto, que o evento danoso não derivou, direta e imediatamente, de qualquer conduta omissiva do Estado, mas, sim, em decorrência de consequência inerente ao risco do procedimento cirúrgico realizado no apelante, razão pela qual a sentença recorrida não merece qualquer reparo.

Ante o exposto, nego provimento ao recurso.

Em atenção ao disposto no artigo 85, § 11, do CPC, majoro os honorários, fixando-os em 12% (doze por cento) sobre o valor atualizado da causa. Fica, contudo, suspensa a exigibilidade em razão da gratuidade de justiça deferida.

É como voto.

[1] CAHALI, Yussef Said. Responsabilidade civil do Estado. 3. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2014, p.13.

[2] WEILER SIQUEIRA, Bruno Luiz. O nexo de causalidade na responsabilidade patrimonial do Estado, v. 219, p. 91-106.

[3] CAHALI, Yussef Said. Responsabilidade civil do Estado. 3. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2007. p. 45.

[4] CRUZ, Gisela Sampaio da. O Problema do Nexo Causal na Responsabilidade Civil. Rio de Janeiro: Renovar, 2005. p. 102.

[5] SALAMACHA, Consuelo Taques Ferreira. Erro médico: inversão do ônus da prova. 3 ed. Curitiba: Juruá, 2013. p.101.

[6] CAHALI, Yussef Said. Responsabilidade civil do Estado. 3. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2007. p. 251.

Trata-se de recurso de apelação (ID. 57416270) interposto por JOAQUIM EVANGELISTA RAMOS em face da sentença proferida pelo Juízo da 4ª Vara da Fazenda Pública do DF (ID. 57416267), nos autos da ação de Indenização por Danos Morais e Estéticos, Processo 0703548-34.2021.8.07.0018, movida pelo apelante contra o DISTRITO FEDERAL que julgou improcedentes os pedidos do autor e o condenou ao pagamento das custas processuais e de honorários advocatícios fixados em 10% (dez por cento) sobre o valor da causa, suspendendo a exigibilidade da cobrança, em razão da gratuidade de justiça deferida ao autor.

Na origem, o autor/apelante, ajuizou ação de indenização requerendo a condenação do réu/apelado no pagamento de indenização por danos morais, no importe de R\$ 150.000,00, e de reparação por danos estéticos, no valor de R\$ 200.000,00.

A petição inicial narra que o autor/apelante, em 06/08/2019, foi submetido a uma cirurgia de retirada do Nódulo Anecóico (Cisto Sebáceo) localizado na região frontal direita da face, no Hospital Regional da Asa Norte - HRAN, por cirurgião plástico da Secretaria do Estado de Saúde do DF. O procedimento teria durado 40 minutos, e o autor/apelante, sido liberado sem indicação de medicação para uso no pós-operatório e com a orientação de procurar um posto para retirada dos pontos.

Afirma que logo após a cirurgia sentiu ter perdido o movimento da lateral direita da face, e que informou o fato ao médico no mesmo momento, contudo o responsável pela cirurgia teria dito que a perda do movimento seria decorrente da anestesia aplicada no local e que logo voltaria ao normal. Aduz que mesmo após passar o efeito da anestesia, continuou sem o movimento da parte lateral direita da face. Diz que em 10/09/2019 vou ao hospital (HRAN) porque continuava sem o movimento da parte lateral direita da face e sentindo dores. Na consulta, o médico que realizou a cirurgia verificou que a paralisia da parte direita da face do autor seria sequela decorrente do procedimento cirúrgico realizado. Assevera que depois disso se submeteu a vinte e duas sessões de fisioterapia, buscando recuperar o movimento normal da parte direita de sua face, contudo não obteve o resultado esperado.

Alega que em razão de erro no procedimento cirúrgico sofreu sequelas gravíssimas, que levaram à perda do movimento da lateral direita de sua face definitivamente, e que o nódulo em questão não foi retirado completamente durante o procedimento, tendo ficado uma parte em seu rosto. Assim, o procedimento realizado, além de não resolver o problema do autor, ainda lhe deixou com uma sequela gravíssima.

Em suas razões recursais, alega que o Juízo *a quo* desconsiderou completamente o laudo pericial e outros elementos de prova contidos nos autos.

Defende que o laudo pericial concluiu que a lesão do nervo facial do autor adveio do procedimento realizado no HRAN; que a seqüela é grave, permanente e irreversível; que o autor poderá ter danos na visão em razão da lesão e da paralisia da face; que o cisto sebáceo não foi retirado completamente; e que não há histórico de paralisia facial no autor decorrente de outros procedimentos médicos.

Sustenta que a sentença recorrida não indicou nenhuma prova ou elemento que pudesse levar à conclusão de que a paralisia facial do autor foi uma mera evolução resultante de risco cirúrgico, nem de que o médico responsável pelo procedimento não teria sido imperito, imprudente ou negligente. Diz que em nenhum momento foi informado do possível risco de paralisia facial por complicação pós-cirúrgica, nem assinou nenhum formulário de consentimento relatando os riscos da cirurgia.

Argumenta que, de acordo com especialistas em dermatologia, a retirada de cisto sebáceo, como o do caso, é um procedimento simples, quando realizado de forma correta, que não poderia evoluir para uma paralisia facial, e que a conclusão do Juízo *a quo* quanto ao laudo pericial foi equivocada por entender que sua paralisia facial teria decorrido de evolução do procedimento pós-cirúrgico.

Aduz que, na verdade, a conclusão do laudo foi no sentido de que o procedimento realizado no local onde estava localizado o cisto poderia, caso não conduzido com o devido cuidado, atingir a lesionar o nervo facial e, por consequência, causar a paralisia facial, como ocorreu no caso, além de constatar que o apelante não teria nenhum tipo de paralisia facial anterior ao procedimento de retirada do cisto.

Reitera, por fim, a tese de ocorrência de erro médico que causou a paralisia permanente em sua face, requerendo o provimento do recurso para que a sentença seja reformada.

Sem preparo, em razão do apelante estar sob o pálio da gratuidade de justiça.

Foram apresentadas contrarrazões, ID. 57416272, pugnando pelo não provimento do recurso.

É o relatório.

Cabível e tempestivo o recurso, dele conheço, atendidos que se encontram os pressupostos de admissibilidade.

Cuida-se de apelação interposta pelo autor, JOAQUIM EVANGELISTA RAMOS, contra sentença que, em ação de reparação de danos morais e estéticos ajuizada em desfavor do DISTRITO FEDERAL, julgou improcedentes os pedidos aduzidos na inicial, em que se requereu a condenação do réu ao pagamento de indenização a título de danos morais no valor de R\$ 150.000,00 e mais R\$ 200.000,00 por danos estéticos experimentados pelo autor em virtude de erro médico ocorrido em cirurgia plástica no Hospital Regional da Asa Norte.

Fundamentou o magistrado sentenciante no seguinte sentido:

“O quadro de paralisia facial relatado pelo autor que surgiu depois da intervenção médica no dia 06/08/2019, no Hospital Regional da Asa Norte (Hran) - SES-DF constitui, em verdade, um risco inerente à realização da cirurgia de retirada do cisto sebáceo na face do autor, sem que o médico tenha praticado qualquer conduta equivocada, conforme restou assentado nos autos. Em verdade, há comprovação que o médico não agiu com imprudência, negligência ou imperícia.

Por fim, em resumo, é imperioso ressaltar que a complicação sofrida pelo autor é consequência prevista na literatura médica para o procedimento pelo qual foi submetido para tratamento da sua doença, de modo que a sua ocorrência não se deu por erro médico, mas sim concretização de um risco inerente ao procedimento. Sendo que a atividade médica constitui obrigação de meio e não de resultado, não se podendo assegurar plenamente a cura sem intercorrências.” (id 57416267).

Alega o autor apelante que o laudo médico pericial concluiu que a lesão do nervo facial decorreu do procedimento cirúrgico; que, ainda que a paralisia do nervo facial fosse um risco cirúrgico possível, tal risco não foi informado ao autor; que a retirada de um cisto sebáceo é procedimento simples e, quando realizado de forma correta, jamais evolui para uma paralisia facial; que a prova pericial concluiu que, se o procedimento de remoção do cisto sebáceo não fosse conduzido com o devido cuidado, poderia atingir e lesionar o nervo facial e, por consequência, causar paralisia facial no paciente, o que ocorreu no caso em comento; que o autor não tinha nenhum tipo de paralisia facial antes do procedimento, restando demonstrado o erro médico.

Requer a reforma da sentença, julgando-se procedentes os pedidos, nos moldes pretendidos na inicial.

Feita essa breve narrativa das razões recursais, cinge-se a questão à verificação da existência de responsabilidade civil do Estado por alegado erro médico, e consequente obrigação de indenizar pelos danos morais e estéticos descritos na inicial.

Como é sabido, o artigo 37, § 6º, da Constituição Federal estabelece a responsabilidade objetiva do Estado pelos atos comissivos dos seus agentes. Vejamos:

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

§ 6º As pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviços públicos responderão pelos danos que seus

agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa.”

Desse modo, a análise da incidência da responsabilidade objetiva do Estado, baseada na teoria do risco administrativo, exige a ocorrência de três elementos – conduta ilícita administrativa, dano e nexo causal – e a inoccorrência das excludentes de causalidade, tais como a culpa exclusiva da vítima.

Por sua vez, em se tratando de atos omissivos, a responsabilidade é subjetiva, devendo ser demonstrada a culpa do agente público. Exige-se, ainda, a comprovação da conduta omissiva, do dano e do nexo de causalidade, sendo que a falta de qualquer desses elementos inviabiliza a responsabilização e o dever de reparação.

Volvendo ao caso em exame, depreende-se dos autos que, no dia 06/08/2019, o autor se submeteu a cirurgia plástica para retirada (exérese) de cisto sebáceo em região temporal direita da face, realizada pelo médico Giuliano Castelo Branco Lopes, cirurgião plástico da Secretaria de Saúde do DF, conforme prontuário de id 57415748 – p. 21.

Em 14/08/2019, o autor retornou ao serviço de saúde com queixa de hematoma no local da cirurgia, precisando se submeter a uma drenagem (id 57415748 - p. 21).

Em 28/08/2019, novo retorno do autor ao serviço de saúde devido a abscesso no local da cirurgia, tendo sido prescritos antibióticos (id 57415748 – p. 21).

Em 10/09/2019, o paciente compareceu ao ambulatório de cirurgia plástica do HRAN para retorno com o médico cirurgião, ocasião em

que se queixou da paralisia da face, tendo sido recomendada a realização de sessões de fisioterapia (id 57415748 – p. 20).

Porém, apesar de o autor ter realizado 21 sessões de fisioterapia (cartão de atendimento em id 57415737), não obteve qualquer melhora, conforme relatório do médico neurologista de id 57415736.

Assim, o autor precisou se submeter a nova cirurgia plástica numa tentativa de amenizar o quadro, conforme constou no histórico do laudo pericial:

“No caso do Autor, mesmo com a realização de fisioterapia e a passagem do tempo, não houve melhora dos sintomas locais, o que leva à hipótese de lesão total do ramo do nervo facial. No momento da perícia presencial o Autor já havia sido submetido a tratamento cirúrgico para amenizar as sequelas da paralisia facial, tendo realizado a retirada de pele em pálpebra do lado acometido, para aparentar que o olho está mais aberto e também levantamento da sobrancelha para simetrizar com a sobrancelha contralateral (fotos em anexo).” (id 57416259 – p. 14).

No entanto, de acordo com as fotografias anexadas ao laudo, o lado direito da face do autor permanece paralisado (id 57416259 – p. 19), concluindo-se que ficou com sequela definitiva de perda de movimento da face

Resta definir se houve conduta ilícita, dolosa ou culposa do Estado, na causação dos danos aduzidos na inicial.

As provas pericial e documental evidenciam que houve, sim, falha na prestação dos serviços de saúde por parte dos agentes públicos, e que tais falhas resultaram em danos ao autor, senão vejamos.

No caso concreto, o procedimento cirúrgico realizado para remoção de cisto sebáceo no lado direito da face do autor se enquadrava como uma cirurgia plástica mista, de caráter tanto reparador quanto estético, uma vez que, apesar de buscar reparar um incômodo apresentado pelo paciente ao usar óculos, o que usualmente demandaria sua realização por um cirurgião geral, foi realizado por um cirurgião plástico, a fim de que os resultados estéticos fossem satisfatórios, conforme apontou o laudo pericial:

“No caso em questão os documentos médicos relatam que o Autor apresentava uma lesão benigna em região temporal direita, de crescimento lento, cujo ultrassom sugeria ser um cisto sebáceo. A médica de família que acompanhava o Autor relata que a lesão estava atrapalhando a acomodação do óculos do Autor e o encaminhou para retirada no serviço de cirurgia plástica. Lesões benignas como a apresentada pelo Autor são mais frequentemente operadas por especialista em Cirurgia Geral, porém provavelmente pela localização em face foi optado por encaminhar para a cirurgia plástica, para resultado estético mais satisfatório.”(id 57416259 – p. 13).

Assim, a cirurgia plástica a que se submeteu o autor se caracterizou tanto como obrigação de meio como também de resultado.

Em se tratando de obrigação de meio, o profissional se compromete a envidar todos os esforços para alcançar um resultado, que

eventualmente pode não ser atingido. Porém, enquadrando-se a cirurgia plástica como de cunho também estético, assume contornos de obrigação de resultado, em que o médico tem compromisso com o efeito embelezador do procedimento.

Nesse sentido é o entendimento do STJ:

“CIVIL. RESPONSABILIDADE CIVIL. ERRO MÉDICO. CIRURGIA PLÁSTICA ESTÉTICA E REPARADORA. NATUREZA OBRIGACIONAL MISTA. RESPONSABILIDADE SUBJETIVA DOS PROFISSIONAIS LIBERAIS (CDC, ART. 14, § 4º). IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO REPARATÓRIO. RECURSO ESPECIAL PROVIDO.

1. Pela valoração do contexto fático extraído do v. aresto recorrido, constata-se que na cirurgia plástica a que se submeteu a autora havia finalidade não apenas estética, mas também reparadora, de natureza terapêutica, sobressaindo, assim, a natureza mista da intervenção.

2. A relação entre médico e paciente é contratual e encerra, de modo geral, obrigação de meio, salvo em casos de cirurgias plásticas de natureza exclusivamente estética.

3. "Nas cirurgias de natureza mista - estética e reparadora -, a responsabilidade do médico não pode ser generalizada, devendo ser analisada de forma fracionada, sendo de resultado em relação à sua parcela estética e de meio em relação à sua parcela reparadora" (REsp 1.097.955/MG, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 27/9/2011, DJe de 3/10/2011).

4. Recurso especial provido.” (REsp n. 819.008/PR, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 4/10/2012, DJe de 29/10/2012).

Segundo o laudo pericial, o autor não tinha histórico anterior de paralisia facial antes da cirurgia, a evidenciar o nexo causal entre o procedimento cirúrgico e a seqüela em questão:

“Sobre a questão da paralisia facial, o seu relato nos documentos médicos só aparece depois da realização da retirada do cisto sebáceo. Nas consultas com a médica de família constam todos os antecedentes do Autor, bem detalhados, sem nenhuma citação de paralisia facial. O médico que realizou o procedimento, após a detecção da paralisia facial, escreve no prontuário que o paciente já apresentava tal problema desde a cirurgia realizada para ressecção de tumor em mandíbula, realizada há mais de 20 anos. Entretanto, além de não constar em nenhum outro local do prontuário, há fotografias do Autor, anteriores à época, inclusive a do seu documento de identidade, e que é possível ver que não havia nenhum sinal de paralisia facial.”
(id 57416259 – p. 13/14).

Outrossim, sobressai evidente a falha na prestação do serviço quando se constata que o cisto sebáceo não foi removido completamente, o que também pode ter contribuído para a lesão definitiva do nervo facial, conforme resposta do perito ao quesito 6 do autor:

“6. O cisto sebáceo foi completamente retirado do local?”

Resp: Não.” (id 57416259 – p. 15).

Além disso, seria esperado que o médico cirurgião adotasse toda a diligência necessária ao manipular a região temporal da face do autor, pois, conforme declarado no laudo pericial, *“a região na qual houve manipulação cirúrgica para retirada do cisto corresponde ao local de passagem do nervo facial e seus ramos”* (id 57416259 – p. 14).

A par de todos esses elementos identificadores da falha na prestação do serviço médico, também merece registro a incontroversa violação ao direito de informação ao paciente.

Com efeito, ainda que se cogitasse de a paralisia facial ser uma complicação inerente ao procedimento de remoção de um cisto sebáceo na face, o que não é o caso, o DISTRITO FEDERAL não comprovou que o médico cirurgião informou adequadamente ao autor sobre eventuais riscos do procedimento cirúrgico, inclusive acerca da possibilidade de ocorrer paralisia facial definitiva, a fim de que o paciente pudesse, munido de tais informações, tomar a decisão mais conveniente sobre seu corpo e sua saúde.

Ao revés, conforme narrado na inicial, o autor percebeu a perda dos movimentos da face logo após a cirurgia, oportunidade em que comunicou ao médico cirurgião, o qual se limitou a afirmar que se tratava de efeito da anestesia:

“Todavia, logo após a cirurgia o autor sentiu que o movimento da lateral direita da face. Nesse mesmo momento o autor informou ao médico que havia perdido o movimento da parte lateral direito da face,

mas o médico responsável pela cirurgia informou que a perda do movimento seria em decorrência da anestesia aplicada no local e que logo voltaria ao normal.

Entretanto, mesmo após passar o efeito da anestesia o autor continuou sem o movimento da parte lateral direita da face.” (id 57415725 – p. 2/3).

Ora, a violação ao dever de informação prévia ao paciente retira dele a possibilidade de dar o consentimento informado, configurando ato ilícito passível de indenização, sobretudo quando, do procedimento cirúrgico, um risco não informado se concretiza e acarreta danos à integridade física e/ou moral do paciente, violando, em última análise, o princípio da dignidade da pessoa humana.

Sobre o tema, destaca-se jurisprudência do STJ:

“RECURSO ESPECIAL. VIOLAÇÃO AO ART. 535 DO CPC/1973. NÃO OCORRÊNCIA. RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO POR INADIMPLEMENTO DO DEVER DE INFORMAÇÃO. NECESSIDADE DE ESPECIALIZAÇÃO DA INFORMAÇÃO E DE CONSENTIMENTO ESPECÍFICO. OFENSA AO DIREITO À AUTODETERMINAÇÃO. VALORIZAÇÃO DO SUJEITO DE DIREITO. DANO EXTRAPATRIMONIAL CONFIGURADO. INADIMPLEMENTO CONTRATUAL. BOA-FÉ OBJETIVA. ÔNUS DA PROVA DO MÉDICO.

(...)

2. É uma prestação de serviços especial a relação existente entre médico e paciente, cujo objeto engloba deveres anexos, de suma

relevância, para além da intervenção técnica dirigida ao tratamento da enfermidade, entre os quais está o dever de informação.

3. O dever de informação é a obrigação que possui o médico de esclarecer o paciente sobre os riscos do tratamento, suas vantagens e desvantagens, as possíveis técnicas a serem empregadas, bem como a revelação quanto aos prognósticos e aos quadros clínico e cirúrgico, salvo quando tal informação possa afetá-lo psicologicamente, ocasião em que a comunicação será feita a seu representante legal.

4. O princípio da autonomia da vontade, ou autodeterminação, com base constitucional e previsão em diversos documentos internacionais, é fonte do dever de informação e do correlato direito ao consentimento livre e informado do paciente e preconiza a valorização do sujeito de direito por trás do paciente, enfatizando a sua capacidade de se autogovernar, de fazer opções e de agir segundo suas próprias deliberações.

5. Haverá efetivo cumprimento do dever de informação quando os esclarecimentos se relacionarem especificamente ao caso do paciente, não se mostrando suficiente a informação genérica. Da mesma forma, para validar a informação prestada, não pode o consentimento do paciente ser genérico (blanket consent), necessitando ser claramente individualizado.

6. O dever de informar é dever de conduta decorrente da boa-fé objetiva e sua simples inobservância caracteriza inadimplemento contratual, fonte de responsabilidade civil per se. A indenização, nesses casos, é devida pela privação sofrida pelo paciente em sua autodeterminação, por lhe ter sido retirada a oportunidade de ponderar

os riscos e vantagens de determinado tratamento, que, ao final, lhe causou danos, que poderiam não ter sido causados, caso não fosse realizado o procedimento, por opção do paciente.

7. O ônus da prova quanto ao cumprimento do dever de informar e obter o consentimento informado do paciente é do médico ou do hospital, orientado pelo princípio da colaboração processual, em que cada parte deve contribuir com os elementos probatórios que mais facilmente lhe possam ser exigidos.

8. A responsabilidade subjetiva do médico (CDC, art. 14, §4º) não exclui a possibilidade de inversão do ônus da prova, se presentes os requisitos do art. 6º, VIII, do CDC, devendo o profissional demonstrar ter agido com respeito às orientações técnicas aplicáveis. Precedentes.

9. Inexistente legislação específica para regulamentar o dever de informação, é o Código de Defesa do Consumidor o diploma que desempenha essa função, tornando bastante rigorosos os deveres de informar com clareza, lealdade e exatidão (art. 6º, III, art. 8º, art. 9º).

10. Recurso especial provido, para reconhecer o dano extrapatrimonial causado pelo inadimplemento do dever de informação.” (REsp n. 1.540.580/DF, relator Ministro Lázaro Guimarães (Desembargador Convocado do TRF 5ª Região), relator para acórdão Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 2/8/2018, DJe de 4/9/2018.)

Ressalte-se que, de acordo com a decisão de id 57415755, foi determinada a inversão do ônus da prova em desfavor do DISTRITO FEDERAL, o qual não logrou se desincumbir de tal ônus.

Destarte, do contexto fático e probatório narrado, resta caracterizada a conduta ilícita culposa dos agentes públicos do Estado, na modalidade de negligência, ao realizar o procedimento cirúrgico de remoção de um cisto sebáceo da face do autor sem adotar todas as cautelas necessárias e sem informar ao paciente acerca de eventuais riscos do procedimento, deixando, inclusive, de remover completamente o cisto, resultando em paralisia facial permanente.

Quanto aos danos sofridos, a prova produzida neste feito demonstrou que o autor sofreu danos estéticos e morais, senão vejamos.

Segundo a doutrina, dano estético pode ser conceituado como "*qualquer modificação duradoura ou permanente na aparência externa de uma pessoa, modificação esta que lhe acarreta um 'enfeijamento' e lhe causa humilhações e desgostos, dando origem, portanto, a uma dor moral*"(LOPEZ, Tereza Ancona. "O Dano Estético". Editora Revista dos Tribunais. 3ª edição - 2004; p. 46).

No caso particular dos autos, a prova pericial produzida indica que, em virtude da paralisia facial permanente, o autor tem dificuldade de fechar completamente o olho direito, não consegue erguer a sobrancelha e nem enrugar a testa, resultando em dano estético:

“Exame físico:

Cicatriz em região temporal direita. Presença de tumoração mal delimitada, fibroelástica, em região temporal.

Dificuldade de fechamento completo do olho e para enrugar a fronte do lado direito da face (vide fotos).”(id 57416259 – p. 6).

As fotografias de id 57416259 - p. 19 indicam que o autor teve comprometidos os movimentos do lado direito da face, a evidenciar o dano estético aduzido na inicial.

Passo a examinar se houve comprovação da ocorrência de danos morais.

Especificamente no que diz respeito aos danos morais, impende destacar que se relacionam com a violação de atributos relacionados à personalidade.

Para Cristiano Chaves de Farias e Nelson Rosenvald "*consideram-se, assim, direitos da personalidade aqueles direitos subjetivos reconhecidos à pessoa, tomada em si mesma e em suas necessárias projeções sociais. Enfim, são direitos essenciais ao desenvolvimento da pessoa humana, em que se convertem as projeções físicas, psíquicas e intelectuais do seu titular, individualizando-o de modo a lhe emprestar segura e avançada tutela jurídica*".

Para Pablo Stolze Gagliano e Rodolfo Pamplona Filho os direitos de personalidade são "*aqueles que têm por objeto os atributos físicos, psíquicos e morais da pessoa em si e em suas projeções sociais*".

Em síntese, pode-se afirmar que os direitos da personalidade são aqueles inerentes à pessoa e à sua dignidade (art. 1º, III, da CF/88).

No caso concreto, logrou o autor demonstrar a ocorrência de danos morais, uma vez que a paralisia facial permanente configurou mudança

corporal e limitação funcional que atingiu sua imagem e sua autoestima, o que também foi considerado no laudo pericial:

“A Paralisia Facial Periférica (PFP) é a neuropatia periférica mais frequente e é uma afecção que preocupa o médico e angustia o paciente devido às alterações estéticas e funcionais que proporciona, trazendo consequências a ações cotidianas, como a dicção, a mastigação e a deglutição até a complexidade da questão psicossocial.”(id 57416259 – p. 9).

Acerca da interconexão entre os conceitos de dano moral e de dano estético, leciona Rui Stoco:

“O dano estético há de apresentar uma certa definitividade, ou seja: se possível de ser reparado, resolve-se como dano material. Todavia ser for permanente, então terá produzido uma modificação sensível na pessoa, com relação à sua aparência anterior. Neste caso, pode-se então falar em dano estético, que transforma o vulto da pessoa.

O conceito de dano estético está intimamente ligado ao do dano moral, tendo em vista que aquele acarreta, sempre, prejuízos morais e, às vezes, também prejuízos materiais e patrimoniais (...).” (Stoco, Rui. Tratado de Responsabilidade Civil: doutrina e jurisprudência. 8ª Ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2011. p. 1865).

Como se vê, o dano estético está intimamente ligado ao dano moral, sendo este gênero e aquele espécie.

Não se pode perder de vista que, de acordo com o Enunciado 387 do Superior Tribunal de Justiça, “*é lícita a cumulação das indenizações de dano estético e dano moral*”.

Destarte, os danos comprovadamente sofridos pelo autor são estéticos e morais.

Quanto ao nexo de causalidade entre a conduta ilícita culposa do Estado e os danos estéticos e morais, também está caracterizado, uma vez que, conforme informações já mencionadas constantes do laudo pericial, a paralisia facial constituiu seqüela definitiva decorrente da lesão do nervo durante o procedimento cirúrgico de remoção do cisto sebáceo, considerando que, antes da cirurgia, o autor não tinha tal comprometimento.

Feitas essas considerações, e restando configurados todos os requisitos caracterizadores da responsabilidade civil do Estado, passa-se ao arbitramento dos valores das indenizações.

Em relação ao valor a ser arbitrado a título de danos estéticos e morais, há de se atentar para a extensão da dor, do sentimento, das marcas deixadas pelo evento, e ainda as condições sociais e econômicas das partes envolvidas.

Não pode, assim, ser fonte de enriquecimento sem causa da vítima e nem de empobrecimento do devedor. Em suma, deve ser cumprida a normativa que trata da efetiva extensão do dano, por inteligência do art. 944 do Código Civil: “*A indenização mede-se pela extensão do dano.*”

Cumpre salientar, também, que o dano moral é balizado pela função PREVENTIVO-PEDAGÓGICA-REPARADORA-PUNITIVA.

O valor a ser fixado também deverá observar o grau de culpa do agente (gravidade da conduta), sua reprovabilidade, repercussão na esfera

íntima do ofendido e no meio social, o caráter educativo, o potencial econômico e características pessoais das partes, e a natureza do direito violado.

Quanto aos danos estéticos e morais sofridos pelo autor, do cotejo das provas colacionadas aos autos, destaca-se, de um lado, que a paralisia facial é permanente, de modo que o autor terá que suportar definitivamente a perda de movimentos do lado direito da face e as complicações daí decorrentes, como dificuldade para fechar o olho, por exemplo. De outro lado, o autor se submeteu a nova cirurgia plástica na rede pública de saúde, procedimento este que, conquanto não tenha curado a paralisia, procurou amenizar os efeitos.

Portanto, as indenizações pretendidas na inicial, no valor de R\$ 1 50.000,00 para danos morais e R\$ 200.000,00 para danos estéticos, revelam-se exorbitantes, devendo ser diminuídas, cada uma, para R\$ 10.000,00, a fim de se amoldarem aos parâmetros da razoabilidade e proporcionalidade, bem como atender às peculiaridades do caso concreto e às finalidades acima delineadas, não sendo excessivas a ponto de beirarem o enriquecimento ilícito, nem ínfimas, que não coíbam novas práticas.

Ante o exposto, CONHEÇO e DOU PROVIMENTO à apelação, para, reformando a sentença, julgar procedentes os pedidos, para condenar o réu DISTRITO FEDERAL ao pagamento de indenizações em favor do autor, sendo R\$ 10.000,00 a título de danos estéticos e R\$ 10.000,00 por danos morais.

Condeno o réu ao pagamento dos honorários, no percentual de 10% sobre o valor da condenação, com fundamento no artigo 85, parágrafos 2º e 3º, I, do CPC.

É como voto.