

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

Órgão 1ª Turma Cível

Processo N. APELAÇÃO CÍVEL 0705337-97.2023.8.07.0018

APELANTE(S) DISTRITO FEDERAL e INSTITUTO DE GESTAO ESTRATEGICA DE SAUDE DO DISTRITO FEDERAL - IGESDF

APELADO(S) SUELDA ALVES LOPES, JOSEANE ALVES LOPES e JOSE FERREIRA LOPES FILHO

Relator Desembargador TEÓFILO CAETANO

Acórdão Nº 1984451

EMENTA

CONSTITUCIONAL, ADMINISTRATIVO E CIVIL. AÇÃO INDENIZATÓRIA. COMPENSAÇÃO DE DANOS MORAIS. PACIENTE DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE. GENITORA DOS AUTORES. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO DO ENTE PRESTADOR DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE. CAUSA DE PEDIR. NEGLIGÊNCIA E OMISSÃO NO ATENDIMENTO DA PACIENTE. RESPONSABILIDADE ESTATAL. AFERIÇÃO. NATUREZA SUBJETIVA. PACIENTE. INTERNAÇÃO. MOTIVAÇÃO. ENFISEMA PULMONAR E ESCLEROSE MÚLTIPLA. FALECIMENTO. CAUSA DA MORTE. CHOQUE HEMORRÁGICO PROVADO POR TRAUMATISMO ABDOMINAL POR INSTRUMENTO CONTUNDENTE. AGRESSÃO NO AMBIENTE HOSPITALAR. PROVA PERICIAL. REALIZAÇÃO. ATENDIMENTO DEFEITUOSO E INADEQUADO EVIDENCIADO. LESÃO ABDOMINAL SOFRIDA PELA PACIENTE DURANTE O PERÍODO DE INTERNAÇÃO. ATESTAÇÃO PERICIAL. FALHA DOS PROFISSIONAIS DA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR. ORIGEM DAS AGRESSÕES. IRRELEVÂNCIA PARA FINS DE DEFINIÇÃO DA OBRIGAÇÃO. HIGIEDEZ E INTANGIBILIDADE FÍSICA DA PACIENTE NO PERÍODO DA INTERNAÇÃO. PRESERVAÇÃO. ÔNUS DA ENTIDADE HOSPITALAR. NEGLIGÊNCIA E OMISSÃO. NEXO CAUSAL ENTRE O EVENTO E O ÓBITO EVIDENCIADO. RESPONSABILIDADE CIVIL. REQUISITOS. APERFEIÇOAMENTO. RESULTADOS OFENSIVOS À INTEGRIDADE FÍSICA E PSICOLÓGICA DOS FILHOS DA PACIENTE. DANO MORAL CONFIGURADO. DANO REFLEXO OU POR RICOCHETE. COMPENSAÇÃO PECUNIÁRIA DEVIDA. QUANTUM. FIXAÇÃO. OBSERVÂNCIA AOS PRINCÍPIOS DA PROPORCIONALIDADE E DA RAZOABILIDADE. APELAÇÕES DOS RÉUS CONHECIDAS E DESPROVIDAS. SENTENÇA MANTIDA.

1. 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 civil 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 decorreria de ação ou omissão estatal (CF, art. 37, § 6º).

2. Aviada ação indenizatória em desfavor do estado e/ou prestador de serviço público sob a imputação de falha havida nos serviços públicos fomentados por profissionais localizados em hospital da rede pública, consubstanciando a falha na imputação de negligência e omissão havida durante o período em que estava a paciente internada, a responsabilidade do ente público e/ou do prestador de serviços públicos de saúde 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*).

3. Diante da hipótese de responsabilidade civil subjetiva, os pressupostos à sua particularização, de acordo com o estampado nos artigos 186 e 927 do Código Civil, são (i) a caracterização de ato ilícito proveniente de ação ou omissão do agente, (ii) a culpa do agente, (iii) o resultado danoso originário do ato (iv) e o nexo de causalidade enlaçando a conduta ao efeito danoso, emergindo dessas premissas normativas que, constatada a ocorrência de conduta derivada diretamente de negligência e omissão, subsiste indubitavelmente ato ilícito, que, tendo irradiado efeitos lesivos, sobressaem preenchidos os pressupostos necessários à qualificação da obrigação indenizatória.

4. Aferido que, agregados à natureza subjetiva da responsabilidade do ente público e do ente prestador de serviços públicos de saúde proveniente da imprecisão de falha no fomento de serviços prestados durante a internação da paciente, os elementos coligidos atestam que, a despeito de ter ingressado no nosocômio por estar acometida de enfisema pulmonar e esclerose múltipla, seu óbito derivara de choque hemorrágico decorrente de traumatismo abdominal provocado por instrumento contundente, lesão provocada durante o período em que estivera internada em nosocômio público, conforme aferido e atestado pela prova técnica produzida, ressoa inexoravelmente subsistente a falha imputada aos profissionais que a atenderam, sob o prisma de que incorreram em negligência e/ou omissão durante a prestação dos serviços de saúde, ensejando a germinação dos pressupostos inerentes à responsabilidade civil - ação e/ou omissão, dano, nexo causal e culpa.

5. Conquanto não subsistente situação de erro ou falha na prestação dos serviços médico-hospitalares típicos fomentados à paciente, mas apurado que, no período em que estivera internada, fora vitimada por traumatismo abdominal provocado por instrumento contundente, de origem ainda desconhecida, mas estando afetado à administração hospitalar a obrigação de velar por sua higidez física enquanto estava internada, em situação, portanto, de fragilidade física e psicológica, o evento, ocorrido durante o período de recolhimento em nosocômio público e vindo a precipitar o óbito da enferma, denota falha imputável à administração hospitalar, conduzindo à responsabilização do ente gestor da unidade hospitalar, e, subsidiariamente, o Distrito Federal, pelos efeitos lesivos provocados ante a detecção dos pressupostos inerentes à responsabilidade civil (CF, art. 37, §6º; CC, art. 186)

6. Atestando as provas colacionadas, de relevo o laudo pericial judicial e o laudo produzido pelos peritos do IML, que o evento danoso, traduzido em traumatismo abdominal provocado por instrumento contundente, ocorreria enquanto a paciente estivera internada, sendo as lesões provenientes do trauma precipitadoras e determinantes do seu óbito, conquanto não precisado o protagonista das agressões nem em que condições ocorreria, mas não subsistindo dúvida de que ocorreria durante o período da internação, conforme atestado pela prova técnica produzida, ratificando consequentemente o indicado nexo causal entre os traumas e o óbito, restam por aperfeiçoados os pressupostos inerentes à responsabilidade civil, ensejando a condenação do ente gestor da unidade hospitalar a compensar os danos extrapatrimoniais sofridos pelos filhos da vítima, ressalvada a responsabilidade subsidiária do Distrito Federal defronte a obrigação indenizatória (Código Civil, art. 186).



7. O dano moral, afetando os direitos da personalidade do ofendido e atingindo-lhe no que lhe é mais caro, aperfeiçoa-se com a simples ocorrência do ato ilícito e aferição de que é apto a impregnar reflexos em sua personalidade, prescindindo sua qualificação da comprovação de germinação de efeitos imediatos, inclusive porque destina-se a sancionar o autor do ilícito e assegurar ao lesado compensação pecuniária como forma de atenuar as consequências que lhe advieram da ação lesiva que o atingira.

8. Constatado que a paciente, internada em hospital público, viera a óbito em razão de lesões traumáticas que experimentara durante o período de internação, os filhos da vitimada pela atuação omissiva e negligente da administração hospitalar, defronte a perda da genitora, experimentaram gravíssima ofensa aos direitos de sua personalidade, pois perderam a ascendente em razão de fato que otimiza o trauma, experimentando padecimento e atentado contra seu equilíbrio emocional e situação anímica, devendo, pois, serem compensados pecuniariamente ante a qualificação dos fatos gerados da ofensa moral em montante aferido mediante ponderação dos efeitos do havido e da culpabilidade do responsável pelo evento.

9. Adversidades, padecimento e sofrimentos resultantes da falha havida na prestação dos serviços de saúde fomentados à paciente, que causaram sua morte, afetam diretamente o equilíbrio emocional e psíquico dos filhos, impingindo-lhes dor e sofrimento, afetando os atributos de sua personalidade, irradiando-lhes, por conseguinte, dano moral por ricochete ou reflexo passível de compensação pecuniária, porquanto intuitivo que não ficaram emocionalmente inertes defronte a morte de sua genitora.

10. A mensuração da compensação pecuniária devida ao atingido por ofensas de natureza moral, conquanto permeada por critérios de caráter eminentemente subjetivo ante o fato de que os direitos da personalidade não são tarifados, deve ser efetivada de forma parcimoniosa e em conformação com os princípios da proporcionalidade, atentando-se para a gravidade dos danos havidos e para o comportamento do ofensor, e da razoabilidade, que recomenda que o importe fixado não seja tão excessivo a ponto de ensejar uma alteração na situação financeira dos envolvidos nem tão inexpressivo que redunde em uma nova ofensa ao vitimado, ponderado, ainda, o caráter pedagógico-profilático da cominação.

11. Apelações dos réus conhecidas e desprovidas. Unânime.

ACÓRDÃO

Acordam os Senhores Desembargadores do(a) 1ª Turma Cível do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios, TEÓFILO CAETANO - Relator, RÔMULO DE ARAÚJO MENDES - 1º Vogal e DIVA LUCY DE FARIA PEREIRA - 2º Vogal, sob a Presidência do Senhor Desembargador CARLOS PIRES SOARES NETO, em proferir a seguinte decisão: CONHECER DOS RECURSOS E NEGAR-LHES PROVIMENTO. DECISÃO UNÂNIME, de acordo com a ata do julgamento e notas taquigráficas.

Brasília (DF), 03 de Abril de 2025

Desembargador TEÓFILO CAETANO
Relator

RELATÓRIO



Cuida-se de **apelações**[1] interpostas pelo **Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal – IGESDF** e pelo **Distrito Federal** em face da **sentença**[2] que, resolvendo a **ação de indenização por danos morais** ajuizada em desfavor dos apelantes por **Suelda Alves Lopes, Joseane Alves Lopes e José Ferreira Lopes Filho**, acolhera os pedidos. Acolhendo os pedidos, a sentença condenara o IGESDF, e, subsidiariamente, o Distrito Federal, ao pagamento de indenização por danos morais no montante de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) para cada um dos demandantes, totalizando a quantia de R\$150.000,00 (cento e cinquenta mil reais), incidindo a correção monetária a partir da data da sentença e juros a partir da data do evento danoso pela SELIC. Como corolário da resolução empreendida, o pronunciamento sentencial debitara ao IGESDF, e, subsidiariamente ao Distrito Federal, o pagamento de honorários periciais e advocatícios, os quais fixara em 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação, nos termos do artigo 85, §3º, do estatuto processual.

Essa resolução fora empreendida ao fundamento de que, à luz dos elementos coligidos, sobretudo das provas testemunhal, documental e do laudo pericial, restara comprovada a alegação de que a genitora dos autores sofrera maus-tratos enquanto estava na custódia de hospital público, porquanto a despeito de a paciente ter dado entrada no hospital com enfisema pulmonar e esclerosa múltipla, a causa de seu óbito fora atestada como choque hemorrágico por traumatismo abdominal por instrumento contundente, diferente, portanto, do motivo que a levava a procurar o nosocômio.

Assinalara o eminente sentenciante que os peritos do IML indicaram a existência de indícios no sentido de que a lesão abdominal fora ocasionada entre a manhã do dia 19/04 e a tarde do dia 21/04, isto é, durante o período em que a paciente estava no Hospital de Base, assinalando que os prontuários da paciente não estavam completos. Nesse sentido, o juízo *a quo* consignara que, como a paciente estava sob a custódia do Estado quando sofrera o acidente que ocasionara a sua morte, deve este ser responsabilizado pelos danos causados, porquanto evidente que houvera falha no atendimento médico realizado.

Acrescera que os filhos da falecida, ora requerentes, possuem legitimidade de postular a indenização por danos morais pleiteada, uma vez que foram atingidos de forma indireta pelo ato lesivo, mais especificamente, a inadequação dos serviços prestados por hospital público, que ocasionara a morte de sua genitora, considerando razoável e proporcional a condenação dos demandados ao pagamento de R\$50.000,00 (cinquenta mil reais) para cada demandante. Alfim, ressaltara que o IGESDF deve figurar como responsável pelo pagamento dos danos morais causados aos autores, pois é responsável por gerir o Hospital onde a paciente fora atendida, e que a responsabilidade do Distrito Federal no caso é subsidiária.

Inconformados, apelam os réus, pugnando ambos pelo provimento do recurso e pela reforma da sentença, de maneira a julgar improcedentes os pedidos iniciais, ou, caso assim não se entenda, pela minoração dos montantes indenizatórios firmados à título de compensação dos danos morais



sofridos pelos autores. Como fundamentos da pretensão reformatória, argumentara o IGESDF, em suma, que não houvera ato ilícito passível de reparação nos atendimentos prestados em favor da genitora dos demandantes. Nesse toar, defendera a inexistência de qualquer elemento que comprove a culpa da unidade hospitalar pelo trauma abdominal da paciente ou pelo choque hemorrágico causador do óbito.

Asseverara que as provas acostadas aos autos não comprovam a ocorrência de maus tratos à paciente, pontuando que ela fora devidamente assistida no Hospital Regional de Santa Maria, podendo supor que a lesão abdominal era pré-existente. Pontuara que a paciente era portadora de comorbidades pré-existentes, como doença pulmonar obstrutiva crônica, esclerose múltipla e nódulo na tireoide, apresentando estado geral comprometido, com desnutrição grave, o que contribuíra para o desfecho fatal do caso. Ademais, alegara que o magistrado sentenciante se baseara exclusivamente nas considerações do perito, a despeito do laudo pericial ter sido inconclusivo em diversos aspectos, desconsiderando as provas testemunhais ouvidas em juízo, que demonstraram a adequação dos atendimentos prestados à paciente, de forma que o óbito da paciente não pode ser presumido como falha nos serviços médicos.

Aduzira a impossibilidade de se presumir que o atendimento prestado fora negligente, pois inexistem nos autos documentos que comprovem que as lesões abdominais da paciente ocorreram em ambiente hospitalar, tendo o laudo médico apresentado mera suposição quanto à data de ocorrência, de forma que não se pode admitir a condenação com base em indícios. Alternativamente, pleiteara a redução do *quantum* indenizatório fixado, pontificando que este deve se medir pela extensão do dano e que não se pode ignorar que a equipe médica buscara, por todos os meios disponíveis, salvaguardar a vida da paciente, descerrando que a culpa, no caso concreto, é desproporcional ao dano, o que impacta diretamente na prestação de serviços de assistência em saúde a toda a população do Distrito Federal.

Por sua vez, como estofo de sua pretensão reformatória, sustentara o Distrito Federal, em suma, que diante da responsabilidade civil subjetiva reconhecida pelo provimento sentencial, além do dano e do nexo causal, resta necessária a demonstração da culpa do ente estatal, o que não ocorrera no caso. Assinalara que o laudo pericial fora inconclusivo quanto ao trauma causado na região abdominal da paciente e que teria sido a causa do óbito. Nesse sentido, alegara a ausência de prova de que tenha ocorrido qualquer conduta irregular enquanto a paciente estava sob os cuidados dos profissionais de saúde, frisando que não se pode presumir a culpa. Acrescera que a prestação de atendimento médico de saúde ocorrera de forma constante, efetiva e em atenção aos protocolos previstos para o caso da paciente, assim, ausente a omissão estatal, não há que se falar em responsabilização civil do Estado.

Asseverara que a paciente, desde sua internação, apresentava quadro clínico extremamente debilitada, o que contribuíra para o óbito futuro. Pontificara que, assim que a dor abdominal fora observada pela equipe médica, a paciente fora submetida a tomografia de abdômen, o que demonstra que os agentes estatais não foram omissos, negligentes, imprudentes ou imperitos, mas procedendo com o tratamento adequado ao caso. Assinalara, ainda, que a atividade médica configura obrigação de meio, inexistindo obrigação de resultado, ressaíndo impassível se falar em descumprimento da



obrigação estatal diante da adoção de todos os mecanismos e as técnicas disponíveis pela equipe médica, ressaltando que estiveram em contato com os familiares da falecida durante todo o período, tendo explicado que a situação era de gravidade elevada.

Alfim, pugna pela minoração da condenação em danos morais arbitrada, porquanto não houvera negligência, imperícia ou impropriedade por parte dos agentes estatais, devendo se considerar, ainda, que os valores utilizados para pagamento da condenação são retirados do erário, em prejuízo de serviços públicos essenciais, devendo, portanto, ser fixados com parcimônia, sob pena de prejudicar toda a coletividade.

Devidamente intimados, os autores contrariaram os apelos interpostos pelos réus, pugnando, em suma, pelo seu desprovimento e a manutenção da sentença objurgada[3].

Oficiando no processo, a douta Procuradoria de Justiça, manifestara-se pela não intervenção no feito[4].

Os apelos são tempestivos, estão subscritos por advogado regularmente constituído e municiado de capacidade postulatória e por Procurador regularmente investido, é isento de preparo o do Distrito Federal e fora devidamente preparado o do IGESDF, e foram corretamente processados [5].

É o relatório.

[1] - Apelação do IGESDF, ID 64749383 (fls. 1.655/1.678); Apelação do Distrito Federal, ID 64749390 (fls. 1.690/1.698).

[2] - Sentença, ID 64749377 (fls. 1.629/1.649).

[3] - Contrarrazões de ID 64749389 (fls. 1.684/1.689) e 64749394 (fls. 1.702/1.707).

[4] - Parecer Ministério Público de ID 66836950 (fls. 1.713/1.715).

[5] - Instrumento de mandato de ID 64749384 (fl. 1.679); Guia e comprovante de pagamento de ID 64749385 e 64749386 (fls. 1.680/1.689).

VOTOS

O Senhor Desembargador TEÓFILO CAETANO - Relator



Cabíveis, tempestivos, isento de preparo o apelo do ente distrital e devidamente preparado o do instituto e subscritos por procurador e advogado regularmente constituídos e municiados com capacidade postulatória, satisfazendo, pois, os pressupostos objetivos e subjetivos de recorribilidade que lhes são próprios, conheço dos apelos.

Cuida-se de apelações interpostas pelo Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal – IGESDF e pelo Distrito Federal em face da sentença, que, resolvendo a ação de indenização por danos morais aviada em desfavor dos apelantes por Suelda Alves Lopes, Joseane Alves Lopes e José Ferreira Lopes Filho, acolhera os pedidos. Acolhendo os pedidos, a sentença condenara o IGESDF, e, subsidiariamente o Distrito Federal, ao pagamento de indenização por danos morais no montante de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) para cada um dos demandantes, totalizando a quantia de R\$150.000,00 (cento e cinquenta mil reais), incidindo a correção monetária a partir da data da sentença e juros a partir da data do evento danoso pela SELIC. Como corolário da resolução empreendida, o pronunciamento sentencial debitará ao IGESDF, e, subsidiariamente ao Distrito Federal, o pagamento de honorários periciais e advocatícios, os quais fixara em 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação, nos termos do artigo 85, §3º, do estatuto processual.

Inconformados, apelam os réus, pugnando ambos pelo provimento do recurso e pela reforma da sentença, de maneira a julgar improcedentes os pedidos iniciais, ou, caso assim não se entenda, pela minoração dos montantes indenizatórios firmados à título de compensação dos danos morais sofridos pelos autores. De conformidade com o aduzido depreende-se que os objetos dos apelos cingem-se à aferição da existência de ato ilícito, consubstanciado na má prestação de serviços de saúde ministrados à genitora dos autores em hospital da rede pública, pois imputaram a ocorrência de maus tratos à sua genitora ao ser ministrado o tratamento do qual necessitara, o que ocasionara seu óbito. Num segundo momento, cumpre apreciar, superada a irresignação quanto à existência ou não de ato ilícito imputável aos demandados, do qual decorreram danos morais, o *quantum* indenizatório adequado à luz das particularidades e peculiaridades constatadas no curso processual. Ou seja, o cerne da controvérsia cinge-se à aferição se os autores possuem legítima pretensão à reparação por danos morais, à luz do preenchimento dos elementos qualificadores da responsabilidade civil do Estado.

Assim conformado o objeto da pretensão, afere-se que o desenlace das questões de fundo invocadas enseja a aferição se restara evidenciada a imprecada falha havida nos serviços dispensados à genitora dos demandantes, imputada ao atendimento que lhe fora prestado em ambiente de hospital público. Estabelecidos esses parâmetros, sobreleva delinear a natureza da responsabilidade do Distrito Federal e do outro ente acionado no caso concreto. A esse respeito deve ser destacado, inicialmente e como regra geral, que a responsabilidade do Estado na hipótese de danos causados pela atuação do estado, via de seus agentes, por força da teoria do risco administrativo, deve ser aferida – repise-se, em regra – objetivamente, segundo os ditames do parágrafo § 6º do artigo 37 da Constituição Federal, que ostenta a seguinte redação:

“Art. 37 –
(...)”



§ 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.”

Aliás, como é cediço, a teoria do risco administrativo, consagrada em sucessivos documentos constitucionais brasileiros, desde a Carta Política de 1946, revela-se fundamento de ordem doutrinária subjacente à norma de direito positivo que instituiu, em nosso sistema jurídico, a responsabilidade civil objetiva do Poder Público pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros (CF, art. 37, § 6º). Essa concepção teórica - que informa o princípio constitucional da responsabilidade civil objetiva do Poder Público - faz emergir, da mera ocorrência de lesão causada à vítima pelo Estado, o dever de indenizá-la pelo dano patrimonial ou moral sofrido, independentemente de caracterização de culpa dos agentes estatais, salvo se evidenciada a culpa exclusiva do lesado para deflagração do evento lesivo.

Sob outro viés, no caso de danos oriundos de atos omissivos imputados ao Estado, como se enquadram aqueles derivados de falha na prestação estatal decorrente de culpa, a doutrina sustenta que a responsabilidade do Poder Público é de natureza subjetiva sempre que o dano decorrer de falta ou falha do serviço público. É o que defende, entre outros, Celso Antônio Bandeira de Mello[1], para quem, nos casos de omissão, o Estado não agiu, não sendo, pois, o causador do dano, pelo que só estaria obrigado a indenizar os prejuízos resultantes dos eventos que teria o dever de impedir. Nesse diapasão, a responsabilidade civil do Estado por ato omissivo seria sempre responsabilidade por ato ilícito apreendida sob o formato subjetivo, pois não haveria conduta ilícita estatal que não seja proveniente de negligência, imprudência ou imperícia (culpa) ou, ainda, de deliberado propósito de causar o evento danoso (dolo).

Nesta esteira, derivando o direito invocado da imputação de imprudência e negligência aos serviços médico-hospitalares fomentados à genitora dos autores, a responsabilidade do ente público é de natureza subjetiva, por derivar a ilicitude imputada de comportamento omissivo debitado ao serviço público por não ter sido fomentado na forma do esperado e exigido (*faute du service publique*). De tal sorte, o deferimento da pretensão reparatória aviada está condicionado à constatação não somente da efetiva ocorrência de dano patrimonial e extrapatrimonial oriundo da conduta omissiva Estatal, como também de que efetivamente fora a paciente tratada com negligência, imprudência ou imperícia durante os atendimentos que lhe foram dispensados e tratamentos ministrados. Esse entendimento, por sua vez, já se encontra pacificado nesta Egrégia Corte Distrital, *in verbis*:

“PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E MATERIAIS. CAUSA DE PEDIR. NEGLIGÊNCIA E IMPERÍCIA NO ATENDIMENTO DE PACIENTE EM HOSPITAL DA REDE PÚBLICA. ÓBITO. OCORRÊNCIA. FALHA NA PRESTAÇÃO. CAUSA DE PEDIR. NEGLIGÊNCIA E IMPERÍCIA NA PRESTAÇÃO ESTATAL. PRETENSÃO ENDEREÇADA AO ENTE ESTATAL. RESPONSABILIDADE ESTATAL. AFERIÇÃO. NATUREZA SUBJETIVA. PROVA PERICIAL. NECESSIDADE. INVERSÃO DO



ÔNUS PROBATÓRIO. REQUISITOS AUSENTES. DESCABIMENTO. ÔNUS PROBATÓRIO. CLÁUSULA GERAL. PREVALÊNCIA (CPC, ARTS. 95 e 373, I e II). INVIÁVEL SUBVERTER-SE O ÔNUS PROBATÓRIO À GUIA DE SUBVERSÃO DOS CUSTOS DA PROVA. AGRAVO PROVIDO. 1. *Aviada ação indenizatória em desfavor do estado sob a imputação de falha 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 médicos 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 (faute du servisse publique).* 2. *Emergindo a pretensão indenizatória da imputação de negligência ao serviço público, portanto de ato omissivo derivado da inexatidão 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).* (...) 6. *Agravo conhecido e provido. Maioria.*” (Acórdão 1238968, 07233149820198070000, Relator: HECTOR VALVERDE, Relator Designado: TEÓFILO CAETANO 1ª Turma Cível, data de julgamento: 18/3/2020, publicado no PJe: 10/4/2020) – grifos nossos;

“APELAÇÃO. INDENIZAÇÃO. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. SUBJETIVA. ERRO MÉDICO. PARTO. NATIMORTO. DANOS MORAIS E MATERIAIS. POSSÍVEL FALHA. NEXO DE CAUSALIDADE. AUSÊNCIA. 1. *A responsabilidade civil do Estado por omissão genérica é subjetiva e exige a comprovação do dano, o nexo de causalidade entre este e a negligência, imperícia ou imprudência do Poder Público.* 2. *Ausente a comprovação de que a possível falha e/ou ausência de efetivo monitoramento médico de grávida, em trabalho de parto, foi determinante ou pelo menos se relaciona, de forma inequívoca, com o falecimento do bebê, é inviável reconhecer a pretensão da mãe de indenização por danos morais e materiais, por ausência de nexo de causalidade entre o resultado e a conduta.* 3. *Recurso conhecido e não provido.*” (Acórdão 1395663, 07013730420208070018, Relator: DIAULAS COSTA RIBEIRO, 8ª Turma Cível, data de julgamento: 27/1/2022, publicado no PJe: 9/2/2022) – grifos nossos.

Sob essa moldura, deve ser assinalado que, como é cediço, os pressupostos da responsabilidade civil, de acordo com o estampado nos artigos 186 e 927 do Código Civil, são (i) a caracterização de ato ilícito proveniente de ação ou omissão do agente, (ii) a culpa do agente, (iii) o resultado danoso originário do ato (iv) e o nexo de causalidade enlaçando a conduta ao efeito danoso, emergindo dessas premissas normativas que, conquanto ocorrida a conduta, se não é passível de ser qualificado o havido como dano patrimonial ou extrapatrimonial, resta obstada a qualificação do silogismo indispensável à germinação da obrigação indenizatória. O dano é considerado elemento preponderante em matéria de responsabilidade civil, visto que sem sua efetiva ocorrência não haverá o que reparar, ainda que a conduta tenha sido culposa ou até mesmo dolosa.



Consubstancia verdadeiro truismo a apreensão de que a *ratio essendi* da responsabilidade civil é reparar o prejuízo sofrido pela vítima, reintegrando-a ao estado em que se encontrava antes da prática do ilícito, no caso de dano material, ou uma compensação, por meio de um lenitivo, no caso de dano extrapatrimonial. A propósito, consoante regra estratificada no artigo 944 do Código Civil, o dever de indenizar existe na medida da extensão do dano, que deve ser certo (possível, real, aferível). Com efeito, sem a ocorrência de dano não há que se falar em responsabilidade civil, sob pena de se promover o enriquecimento ilícito da parte a quem seja deferida eventual reparação civil. Desta noção, tem-se que o dano é não somente o fato constitutivo, mas também o fator determinante do dever de indenizar.

Derivando, pois, o direito invocado da imputação de negligência e imperícia aos serviços de saúde fomentados à paciente, que dera entrada no Hospital Regional de Santa Maria, em 14/04/2022, com relato de dores no peito, tendo sido diagnosticada com enfisema pulmonar e esclerose múltipla, tendo falecido no dia 23/04/2022 em virtude de choque hemorrágico provocado por traumatismo abdominal advindo de instrumento contundente, e, outrossim, havendo divergência acerca da ocorrência de falha na prestação dos serviços médicos aventada pelos autores, sendo a responsabilidade da administração aferível sob o prisma subjetivo, aos demandantes, de acordo com a cláusula geral de repartição do ônus probatório que está impregnada no artigo 373 do novo estatuto processual, estava imputado o ônus de evidenciar que efetivamente os danos que afirmaram que sua genitora teria sofrido emergiram como decorrência da imputação de desídia, imprudência e imperícia da equipe médica que a atendera.

Por sua vez, caberia aos demandados, como forma de alforriarem-se da responsabilidade imputada, corroborar a culpa exclusiva da paciente para deflagração do evento lesivo, a subsistência de fato de terceiro ou a concorrência de caso fortuito ou força maior, ou demonstrar a legitimidade e correção/adequação dos procedimentos adotados ao longo do período em que a paciente remanescera sob os cuidados médicos estatais, evidenciando a inexistência do defeito na prestação dos serviços durante o período em que a paciente estivera internada ou do alegado resultado danoso.

Sob esse prisma, patenteada que a responsabilidade civil do Estado na espécie é de natureza subjetiva, que, consoante aferido, se legitima pelo dever de cuidado, constante e eficaz, daqueles que estão sob sua custódia, sobreleva incontestemente a necessidade de aferição não somente da conduta omissiva, do dano que supostamente ensejara e do nexo de causalidade enlaçando o fato havido ao resultado danoso, mas a culpa do agente público, ressalvada ainda a viabilidade de ser ilidida ou mitigada se comprovado que o evento danoso emergira da culpa exclusiva ou concorrente da pessoa que fora lesada ou que não decorreria de ação/omissão estatal, circunstâncias que qualificam o chamado fortuito externo.

Ressalte-se que, diante das alegações dos autores de que a genitora teria sofrido agressão enquanto estava internada, fora instaurado pela Polícia Civil do Distrito Federal, por meio da Portaria nº 543/2022, inquérito policial, com o fito de apurar a causa da morte da paciente. Observa-se que o laudo de exame de corpo de delito (nº13855/22)[2] atestara que a morte da paciente decorreria de choque hemorrágico por traumatismo abdominal, causado por ação contundente e assinalara a existência de



indícios de que a lesão abdominal fora ocasionada entre a manhã do dia 19/04/2022 e a tarde do dia 21/04/2022, ressaltando ser pouco provável que a contusão sofrida pela paciente tenha ocorrido antes do dia 20/04/2022, diante da improbabilidade de manter-se sem sintomas por longo período de tempo. Sob essas inflexões, o eminente Juízo *a quo* determinara a realização de prova pericial médica, dadas as peculiaridades do caso, porquanto apta a confirmar ou elidir a responsabilidade estatal perante os fatos ocorridos.

Consoante se infere dos autos, o laudo pericial[3] apresentara conclusão expressa no sentido da ocorrência de falha imputada à administração hospitalar, conclusão essa que germinara da constatação de que, *“Os elementos constantes nos autos indicam que a pericianda sofreu lesão contundente (traumática) na região do abdome entre os dias 19/04/2022 e 21/04/2022, ou seja, no período em que esteve internada. Este jurisperito entende que há uma grande probabilidade de que evento traumático tenha ocorrido entre as 15h06 de 20/04/2022 e as 15h23 de 21/04/2022”*, tendo constatada, ainda, *“inobservância técnica relacionada a grande decurso temporal entre a realização de exame de imagem e adequada interpretação, levando a um aumento no decurso temporal até realização de cirurgia de emergência. É importante enfatizar que, apesar do atraso, o trauma abdominal permanece como o fator principal do óbito.”*

Com efeito, a perícia realizada asseverara e ratificara a postulação autoral no sentido de que o serviço prestado fora defeituoso, porquanto, para além da inobservância técnica decorrente do grande lapso temporal para se realizar o diagnóstico da paciente, fora salientado que a lesão contundente sofrida pela paciente e que causara o seu óbito, ocorrera no período em que esteve internada. Assim, conquanto não precisado o protagonista das agressões, nem as condições que ocorrera, estando afetado à administração hospitalar a obrigação de velar pela higidez física da paciente enquanto internada, restam aperfeiçoados os pressupostos inerentes à responsabilidade civil. Veja-se o disposto no laudo pericial [4]:

“LAUDO MÉDICO-LEGAL

(...)

7.3. QUESITOS DO POLO PASSIVO (IGESDF)

1. Dentre as queixas apresentadas inicialmente pela paciente quando atendida nas unidades geridas pelo IGESD Hospital Regional de Santa Maria e/ou Hospital de Base) havia reclamação de dor abdominal?

Resposta: Não. Constatou-se em exame físico dor abdominal apenas no dia 21/04/2022.

2. Quais as hipóteses diagnósticas quando do atendimento inicial?

Resposta: Enfisema Pulmonar/DPOC Descompensado.

3. A paciente queixou de dor abdominal quando?

Resposta: Por volta das 15h do mesmo dia, 21/04/2022, a médica Marcela Chaves descreve ao exame físico que a pericianda apresenta dor tanto a palpação superficial e profunda no exame abdominal, de forma difusa. Há relatos também de que a pericianda queixava-se de



algia abdominal difusamente. (158767468 - Pág. 4). Trata-se, portanto, da primeira menção a dor abdominal. Nesse cenário a profissional solicitou exames e tomografia de abdome.

(...) 7. Na hipótese conjectural de ter a paciente sofrido maus tratos ou queda antes do seu atendimento nas unidades do IGESDF (exemplo no ambiente domiciliar) e ter omitido informações, é possível que isso tenha passado despercebido pela equipe de atendimento considerando informações em prontuário de pele preservada da paciente e sem edemas?

Resposta: É improvável que a lesão seja anterior à internação. A pericianda apresentava parâmetros de hemoglobina dentro da normalidade na admissão, e ausência de queixas abdominais. As lesões descritas são demasiadamente extensas, não é razoável concluir que seriam assintomáticas.

8. Na hipótese conjectural da paciente frágil com doença oncológica não estadiada passar por reanimação cardíaca vigorosa, pode ocorrer ou agravar lesões vasculares em órgãos localizados no abdome superior, na região epigástrica?

Resposta: Sim, na região em epigástrica é possível. Contudo, no caso em tela observa-se múltiplas lesões em diversas topografias abdominais, inclusive em órgãos extra peritoneais. Foi lesado inclusive rim e bexiga, os quais estão topograficamente muito distantes do local de massagem cardíaca. Ademais, existem elementos que indicam que houve lesão traumática anteriormente a massagem cardíaca, sobretudo a queda de hemoglobina e exame de imagem do dia anterior.

9. Lesões abdominais como lacerações de baço, fígado, hemoperitônio e pneumoperitônio são descritas pela literatura médica como eventos raros, mas possíveis de acontecer em reanimação-RCP intra-hospitalar?

Resposta: Vide discussão: “Apesar da contestação do GDF, que sugere que as manobras de ressuscitação podem ter sido a causa das lesões observadas, é crucial destacar que, do ponto de vista médico-legal, há elementos suficientes que levam à conclusão de que o sangramento ocorreu antes do emprego dessas manobras. Os elementos que constantes nos autos comprovam que o sangramento ocorreu antes da realização das manobras de ressuscitação (massagem cardíaca). Isso se evidencia pelo fato de que as referidas manobras foram executadas no dia 22/04, por volta das 16 horas, enquanto a tomografia realizada no dia anterior já evidenciava um sangramento significativo, associado a uma grande queda nos níveis de hemoglobina, indicando anemia. No mais, observa-se descrição de lesões descritas como “lacerantes” na bexiga (lesão vesical), lesão de pâncreas, baço e inclusive renal, comprovada posteriormente em exame de necropsia. Trata-se, portanto, de múltiplas lesões em locais muito distantes do local habitual recomendável para massagem cardíaca, topografia do externo, na altura das vertebbras T5 a T9. Observa-se inclusive até lesão de órgãos extraperitoneais (fora da cavidade abdominal), como bexiga e rins. Foram lesados órgãos que ficam inclusive na cavidade pélvica/região supra púbica, e órgão profundos, em zona retroperitoneal (rim).

Nesse cenário, conclui-se que não há elementos que sugiram que a reanimação RCP possa ter desencadeado o quadro de choque volêmico/



lesões descritas, uma vez que o prontuário evidencia que estas lesões são anteriores a reanimação e, além disso, o mecanismo do trauma é incompatível, uma vez que se descreve lesões em topografias distantes da zona de massagem cardíaca. Pode dizer ainda que a quantidade de traumas sofridos sugere um mecanismo de alta energia.”

(...) 11. Na hipótese de ocorrências descritas nos itens 6,7 ou 8 isso necessariamente representa erro médico?

Resposta: Conforme já discutido, os elementos indicam que as lesões sofridas são anteriores a RCP. Ademais, discute-se também longo lapso temporal entre a realização de tomografia e adequada interpretação e encaminhamento para laparotomia.

(...) 16. Traumatismo abdominal por ação contundente pode se relacionar a queda ou maus tratos anteriores ao atendimento e apresentar complicações tardias como lacerações, líquidos livres na parede abdominal e hemorragias? Resposta: Em geral, isso é possível. No entanto, no caso específico, é altamente improvável que uma paciente consciente e orientada tenha sofrido danos extensos em vários órgãos sem apresentar queixas ou alterações detectáveis nos exames realizados na admissão.

(...)

7.4. QUESITOS DO POLO PASSIVO (DF)

(...) 4. Quando o exame apontou líquido na cavidade abdominal, a paciente encontra-se estável?

Resposta: Inicialmente sim, com posterior franca desestabilização hemodinâmica. Tratava-se de emergência cirúrgica.

5. Havia indicação imediata de intervenção cirúrgica quando foi diagnosticado líquido livre na cavidade abdominal?

Resposta: Sim.

6. É possível relacionar crise convulsiva como sendo causada por abdome agudo?

Resposta: O abdome agudo hemorrágico pode levar a perda de consciência.

7. Paciente foi assistida adequadamente quando evolui com parada cardiorrespiratória?

Resposta: Sim. Posteriormente a PCR inicial foi bem assistida.

(...) 9. IML recebeu as informações detalhadas na evolução da paciente para auxiliar na conclusão do laudo?

Resposta: Os elementos indicam que foi fornecido prontuário. No mais, a própria necropsia é conclusiva, uma vez que no inventário externo e interno são observadas múltiplas lacerações hematomas e demais lesões descritas.

10. É possível afirmar maus tratos quando avaliado o prontuário e assistência oferecida?

Resposta: Não disponho de elementos para avaliar o momento e nem o mecanismo exato do trauma. Contudo, discute-se Trauma Abdominal Contuso.



(...)”

A par do atestado pelo perito judicial, sobeja imperioso destacar que, a despeito dos depoimentos das testemunhas, arroladas pelos requeridos, as quais sustentaram a inocorrência de maus tratos à paciente, ressaltando que fora devidamente assistida no nosocômio[5], não são hábeis a desqualificarem as demais provas acostados aos autos. Tanto o laudo pericial quanto o produzido pela perícia técnica da Polícia Civil testificam que a lesão traumática sofrida pela paciente ocorrera quando estava internada, e há alguns dias, ressalve-se. De acordo com o reportado pelo perito oficial, é praticamente impossível que a paciente tivesse sido internada já com as lesões traumáticas detectadas, o que é corroborado pela evolução havida e pelos exames clínicos e ambulatoriais realizados por ocasião da internação.

Aliás, também carece de lastro as alegações de que não ficara objetivamente demonstrada a culpa na falha ocorrido, porquanto o laudo pericial deixara expresso que a lesão, no caso concreto, não decorre de ocorrência inerente ao procedimento ou das comorbidades pré-existentes da paciente, levando à hipótese que ocorrera enquanto a paciente estava internada no nosocômio, o que demonstra a ocorrência de negligência dos profissionais que a atenderam durante o período em que estivera internada. Conquanto inviável se precisar, nesse momento, a origem do trauma, o que sobeja é que ocorrera enquanto a paciente estava internada, induzindo a falha imputada aos serviços de saúde, pois, desde a internação, estavam obrigados a velar pela higidez e integridade física da paciente.

Dessas apreensões, conforme fora pelos autores ponderado e, posteriormente ratificado pelo laudo pericial, emerge inexoravelmente a conclusão de que o ilícito imputado é evidente e indiscutível. Por conseguinte, sobejando a existência de conduta ilícita, do resultado danoso, sobressaindo inexorável o nexo causal enlaçando-as, observando-se também a conduta negligente dos profissionais de saúde, há perfeita subsunção dos fatos trazidos na petição inicial às normas jurídicas que qualificam o dever de reparar. Ora, se há dano e se este decorre, estritamente numa relação de causalidade adequada – do fato que lhe fora atribuído como causador, sobressai indene de dúvidas a conclusão que o infausto não somente pode, mas deve ser içado como suporte para dele germinar o dever dos réus de compensar o havido, destaque-se, mormente porque considerado sob o prisma da responsabilidade subjetiva.

Deve ser frisado, defronte todo o apurado, subsistir, a sombra de qualquer dúvida, a falha imprecada, que, por sua vez, resultara como premissa genética do resultado e do dever de reparar. Os argumentos alinhados, aliás, encontram conforto no entendimento externado por esta egrégia Casa de Justiça ao enfocar questão similar, consoante assecuram os arestos adiante ementados:

“APELAÇÃO. DIREITO CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. DISTRITO FEDERAL. HOSPITAL PÚBLICO. ERRO MÉDICO. CONDUTA OMISSIVA. NEGLIGÊNCIA. PRESTAÇÃO. SERVIÇO. FALHA. TEORIA DA CAUSALIDADE DIRETA E IMEDIATA. NEXO. CAUSALIDADE. EXISTÊNCIA. DANOS MORAIS. CONFIGURAÇÃO.



1. A responsabilidade civil do Estado exige que o particular comprove a conduta, o dano e o nexo de causalidade entre a conduta do agente estatal e a lesão alegada pela vítima.

2. A responsabilidade pelos danos sofridos em hospitais públicos, bem como, nos conveniados com o Estado, deve ser informada pela teoria objetiva, nos termos do art. 37, § 6º, da Constituição Federal.

3. O nexo causal, conforme a teoria da causalidade direta e imediata, apenas está presente quando o fato é efeito necessário de uma causa, decorrendo direta e imediata da ação ou omissão do agente.

4. A responsabilidade civil 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.

4.1. 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 art. 393, parágrafo único, do Código Civil. Admite-se, ainda, no caso de responsabilidade do Estado por erro médico, uma hipótese adicional de excludente da responsabilidade civil: a demonstração de ausência de falha no atendimento hospitalar, ou seja, que o serviço foi prestado de forma adequada.

5. 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. O estado deve ser responsabilizado pelos danos decorrentes da lesão permanente do paciente atendido em hospital público quando demonstrado o nexo de causalidade entre os danos sofridos e a conduta estatal.

7. Dano moral mantido em R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), consideradas as peculiaridades do caso concreto.

8. Apelações desprovidas.”

(Acórdão 1778098, 0709804-56.2022.8.07.0018, Relator(a): HECTOR VALVERDE SANTANNA, 2ª TURMA CÍVEL, data de julgamento: 25/10/2023, publicado no DJe: 20/11/2023.)

“DIREITO CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. PROCESSUAL CIVIL. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E ESTÉTICOS. EXTRAVASAMENTO DA TOTALIDADE DA SUBSTÂNCIA. BICARBONATO DE SÓDIO. PREMATURO. AUSÊNCIA DE PRONTA DETECÇÃO. LESÃO QUÍMICA. HOSPITAL PÚBLICO. OMISSÃO CONFIGURADA. NEXO DE CAUSALIDADE PRESENTE. INDENIZAÇÃO DEVIDA. QUANTUM. FIXAÇÃO. REPARAÇÃO MORAL. PATAMAR



EXCESSIVO. REDUÇÃO. SENTENÇA PARCIALMENTE REFORMADA.

1. A responsabilidade civil do Estado por danos causados por seus agentes a terceiros, seja em razão da conduta comissiva ou omissiva, na forma do artigo 37, §6º, da Constituição Federal, aplicando-se a teoria do risco administrativo, necessita da ocorrência do dano sofrido pelo administrado e o nexo de causalidade entre o eventus damni e a conduta estatal.

2. No caso, a demanda consiste em saber se houve omissão ou negligência por parte da Administração Pública, capaz de gerar sua responsabilização civil de pagamento de indenização por danos morais e estéticos, pelo erro no tratamento médico, consistente no extravasamento total do bicarbonato de sódio que lhe foi ministrado em razão de perda de acesso venoso, que resultou em danos em seu pé e tornozelo direitos.

3. A perícia médica apurou que não foram adotadas todas as precauções para a administração da medicação bicarbonato de sódio e que o extravasamento somente foi percebido após a administração de todo o conteúdo fora do leito vascular. Apurou também que as primeiras condutas adotadas foram consideradas inadequadas, por se referir a tratamento dispensado em casos de queimaduras, o que não corresponde a hipótese dos autos.

4. Constatada a ausência de conduta profissional diligente, que ocasionou uma cicatriz irregular com hipotrofia de tecido subcutâneo subjacente medindo 10,0 x 5,5 cm em face medial do pé e tornozelo direitos, com uma leve limitação de flexão e extensão passivas do pé direito, o que requer certa dificuldade para correr ou subir escadas, fato sobejamente esclarecido mediante prova pericial legítima e conclusiva, impõe-se a condenação do Distrito Federal em indenizar moralmente o ofendido.

5. A fixação do quantum para compensar dano moral deve atender ao critério da razoabilidade e dos parâmetros definidos na jurisprudência, tais como: (a) a forma como ocorreu o ato ilícito; (b) o tipo de bem jurídico lesado; (c) a repercussão do ato ofensivo no contexto pessoal e social; (d) a intensidade da alteração anímica verificada na vítima; (e) o antecedente do agressor e a reiteração da conduta; (f) a existência ou não de retratação por parte do ofensor. No caso, o pedido de minoração encontra respaldo no fato de que a perícia consignou que a limitação de flexão e extensão passivas do pé direito é leve e não se trata de limitação permanente, havendo possibilidade de melhora no prognóstico da lesão. Ademais, o Requerido teve conduta de adoção de medidas de retratação ao realizar o tratamento cirúrgico da lesão.

6. Deu-se parcial provimento ao apelo. Fixados honorários recursais.”



(Acórdão 1326100, 0700226-40.2020.8.07.0018, Relator(a): ARQUIBALDO CARNEIRO PORTELA, 6ª TURMA CÍVEL, data de julgamento: 10/03/2021, publicado no DJe: 09/04/2021.)

Em suma, consoante assinalado, sobejando fato comprovado como apto a ensejar que o traumatismo abdominal sofrido pela paciente ocorrera enquanto a paciente estivera internada, conquanto não precisado o protagonista das agressões nem as condições em que ocorrera, mas não subsistindo dúvida de que ocorrera durante o período de internação, os efeitos dele originários são reputados ilícitos e aptos a afetar sua incolumidade, no que tange aos seus direitos da personalidade (Código Civil, artigos 52, 186, 187 e 927), se configurando a incidência de danos morais reflexos ou em ricochete em face dos autores, filhos da paciente. Ora, patenteada a responsabilidade dos réus, os efeitos derivados da ofensa à dignidade da falecida paciente desbordaram em ofensa ao patrimônio moral de seus descendentes, ora demandantes, qualificando a ocorrência do dano moral por ricochete.

Com efeito, é cediço que o entendimento jurisprudencial, consolidando uma ampliação valorativa do instituto do dano moral aos princípios e garantias resguardados pela Constituição Federal, evoluiu o entendimento no sentido de também proteger os direitos de personalidade daqueles que são indiretamente afetados pelo sofrimento íntimo da vítima direta do evento, em razão da proximidade e vínculo afetivo. Deveras, a sobressalto de paradigmas, inquestionável a efetiva possibilidade de o dano transbordar a individualidade do ofendido, causando reflexos na seara psíquica das pessoas conviventes, que podem sim experimentar, por ricochete, as dores e sofrimentos por aquele vivenciados, tornando-se vítimas indiretas do ato lesivo em razão da severidade dos resultados do dano padecido pela vítima imediata, igualmente aptos a causar-lhes intenso sofrimento pessoal.

Assim, consoante alinhado e mensurado, as consequências do acontecido, que causara o óbito de sua genitora, geraram exorbitantes repercussões na esfera pessoal de seus filhos, implicando-lhes, portanto, danos morais por reflexo ou ricochete. Vencidas as arguições direcionadas a afastar o reconhecimento da falha imputável à administração hospitalar, na tentativa de repulsar a incidência normativa das regras que enunciam o contorno do dever de reparação por ato ilícito, sobressai necessário enfrentar a tese subsidiária articulada como irresignação quanto ao montante fixado a título de danos morais.

Com efeito, objetivando a reforma da sentença objurgada, os réus pontuaram ser necessária a minoração da condenação imposta, alegando que o quantum individualizado seria desproporcional e excessivo, o que impacta diretamente na prestação de serviços de assistência em saúde a toda a população do Distrito Federal.

Quanto à violação de sua esfera íntima sobre a qual se fundara a pretensão dos autores ao pagamento de indenização a título de danos morais, necessário o registro de que o patrimônio moral é doutrinariamente subdividido entre honra objetiva e honra subjetiva. Nesse sentido, considera-se honra objetiva a reputação, o bom nome, o conceito que a pessoa estabelece no ambiente social, ou seja, a honra objetiva representa uma projeção dirigida para o ambiente público, relativa ao respeito dispensado ao sujeito no convívio em comunidade. De outro lado, a honra subjetiva é representada



pela integridade psicológica e emocional do sujeito, trata-se do sentimento de autoapreço, a dignidade reservada e decorrente da autoestima. Violações ao patrimônio moral podem causar dor, humilhação, ressentimento, mas esses são efeitos do dano moral, não constituindo o dano moral em si, que está na conduta que tem potencial de ferir da honra objetiva e subjetiva do sujeito.

De tal modo, grande parcela do ambiente jurídico acadêmico tem reconhecido a configuração de dano moral a partir da conduta perpetrada pelo agente causador do dano a atingir o bem jurídico tutelado, sublimando a discussão sobre aspectos verdadeiramente imponderáveis relativos ao grau de sofrimento da vítima, mudança do estado anímico ou da percepção social daquele sujeito em sua comunidade. Alfim, o dano moral no que é relevante para o direito está configurado no ataque ao direito alheio, e sua consequência informa apenas a dosimetria da reparação. A propósito, o colendo STJ aderira à corrente segundo a qual a simples lesão do direito e interesse identificado como honra subjetiva faz nascer o direito sucessivo à reparação e consolidar a responsabilidade civil por dano moral, consoante testifica o aresto paradigmático adiante ementado:

“RECURSO ESPECIAL. CONSUMIDOR. SAQUE INDEVIDO EM CONTA- CORRENTE. FALHA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO. RESPONSABILIDADE DA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA. SUJEITO ABSOLUTAMENTE INCAPAZ. ATAQUE A DIREITO DA PERSONALIDADE. CONFIGURAÇÃO DO DANO MORAL. IRRELEVÂNCIA QUANTO AO ESTADO DA PESSOA. DIREITO À DIGNIDADE. PREVISÃO CONSTITUCIONAL. PROTEÇÃO DEVIDA.

1. A instituição bancária é responsável pela segurança das operações realizadas pelos seus clientes, de forma que, havendo falha na prestação do serviço que ofenda direito da personalidade daqueles, tais como o respeito e a honra, estará configurado o dano moral, nascendo o dever de indenizar. Precedentes do STJ.

2. A atual Constituição Federal deu ao homem lugar de destaque entre suas previsões. Realçou seus direitos e fez deles o fio condutor de todos os ramos jurídicos. A dignidade humana pode ser considerada, assim, um direito constitucional subjetivo, essência de todos os direitos personalíssimos e o ataque àquele direito é o que se convencionou chamar dano moral.

3. Portanto, dano moral é todo prejuízo que o sujeito de direito vem a sofrer por meio de violação a bem jurídico específico. É toda ofensa aos valores da pessoa humana, capaz de atingir os componentes da personalidade e do prestígio social.

4. O dano moral não se revela na dor, no padecimento, que são, na verdade, sua consequência, seu resultado. O dano é fato que antecede os sentimentos de aflição e angústia experimentados pela vítima, não estando necessariamente vinculado a alguma reação psíquica da vítima.

5. Em situações nas quais a vítima não é passível de detrimento anímico, como ocorre com doentes mentais, a configuração do dano



moral é absoluta e perfeitamente possível, tendo em vista que, como ser humano, aquelas pessoas são igualmente detentoras de um conjunto de bens integrantes da personalidade.

6. Recurso especial provido.

(REsp 1245550/MG, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 17/03/2015, DJe 16/04/2015)

Na situação do acórdão paradigma supracitado, fora questionado se haveria dano moral quando a vítima não fosse sequer dotada de discernimento que a habilitasse a se sentir humilhada numa situação de ser indevidamente exposta ao vexame ou à depreciação em ambiente público. O caso extremo descortinou a evidente falácia em se tomar o dano moral por seu possível efeito, colocando luz e mais aprofundamento na temática do dano moral subjetivo. Com efeito, o evento danoso não dependerá da averiguação quanto ao grau de dor, sofrimento ou padecimento da vítima, ou dos efeitos nocivos da conduta na vida social da vítima, embora esses aspectos, uma vez identificados, possam enriquecer a apuração para a dosagem proporcional do *quantum* devido.

Alinhavados esses fundamentos, resta patenteado que os autores sofreram dano moral, por ricochete, atentatório de seus atributos de personalidade, especialmente quanto à sua honra subjetiva, diante da falha imputável à administração, que não velara pela integridade física de paciente que, durante o período de internação no nosocômio, sofrera traumatismo abdominal que lhe levara ao óbito, conforme documentado nos autos. Tais circunstâncias, como sobejamente enfrentado, decorreram de imperícia e negligência durante o período em que estivera internada. Essa circunstância, a par de ilícita, agravara o sofrimento da parte, afetando os direitos da sua personalidade, por ricochete, irradiando-lhe dano moral.

Aludido cenário qualificara a conduta dos réus como ato ilícito e fato gerador de ofensa à integridade física da paciente usuária dos serviços médicos, que viera a óbito. O evento protagonizado pelos réus legitima, pois, a outorga em favor dos autores de compensação pecuniária destinada a atenuar o sofrimento sofrido, minimizando-o através de um lenitivo. É que, na espécie, se aperfeiçoaram todos os pressupostos necessários à germinação da responsabilidade civil, pois a postura do demandado, encerrando nítido erro médico injustificável, transmudara-se em ato ilícito e afetara os atributos da personalidade dos autores por ricochete (CC, arts. 186 e 188, I). Nesse sentido, já decidira o Superior Tribunal de Justiça:

“AGRAVO INTERNO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL OBJETIVA. ERRO MÉDICO. CORPO ESTRANHO. ESQUECIMENTO. PRESTAÇÃO DE SERVIÇO. FALHA. ATO ILÍCITO. RECONHECIMENTO. MATÉRIA FÁTICA. REEXAME. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ. DANO MORAL. VALOR. REDUÇÃO. PROPORCIONALIDADE E RAZOABILIDADE. MANUTENÇÃO. JUROS DE MORA. TERMO INICIAL. CITAÇÃO. RESPONSABILIDADE CONTRATUAL. PRECEDENTES DO STJ.1. Não cabe, em recurso especial, reexaminar matéria fático-probatória (Súmula n. 7/STJ).2. O valor do dano moral estabelecido na instância



ordinária atende às circunstâncias de fato da causa, demonstrando-se condizente com os princípios da proporcionalidade e razoabilidade, de forma que não merece revisão.3. O termo inicial dos juros de mora, em casos de responsabilidade contratual, é a citação, conforme a jurisprudência assente desta Corte.4. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp 955.609/RJ, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 08/08/2017, DJe 21/08/2017) – grifos nossos.

Outro não é o entendimento desta Casa de Justiça, conforme se pode inferir dos arrestos a seguir ementados:

“APELAÇÕES CÍVEIS. PRELIMINAR DE CERCEAMENTO DE DEFESA REJEITADA. ERRO MÉDICO. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA A CONDUTA CULPOSA DA EQUIPE MÉDICA E O NEXO CAUSAL EM RELAÇÃO AOS DANOS CAUSADOS A PACIENTE DURANTE A ESTADIA NO NOSOCÔMIO. LEGITIMIDADE DO ESPÓLIO PARA INGRESSAR NO POLO ATIVO DA AÇÃO PARA PROSEGUIR COM O PEDIDO DE INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL EM RAZÃO DA OFENSA MORAL SUPOSTA PELA FALECIDA. DANOS MATERIAIS. NÃO COMPROVAÇÃO. TERMO INCIDÊNCIA DOS JUROS DE MORA. DATA DO EVENTO DANOSO.

1. O indeferimento de medidas inúteis à resolução da lide pelo MM. Juízo a quo se resguarda no princípio da livre convicção e da autoridade que lhe é conferido pelo artigo 370, parágrafo único, do CPC/2015, o qual dispõe que “caberá ao juiz, de ofício ou a requerimento da parte, determinar as provas necessárias à instrução do processo, indeferindo as diligências inúteis ou meramente protelatórias”. 1.1 O depoimento das testemunhas não teria o condão de infirmar as conclusões postas pelo juízo de origem, razão pela qual é patente a desnecessidade do referido meio de prova. 1.2 A própria apelante reforça a prescindibilidade da prova testemunhal ao utilizar como principal argumento de defesa (para rechaçar a conclusão do laudo pericial) a alegação de que a realização de exames complementares, tais quais os indicados pelo perito, não se justificava pois não consta no artigo 7º, §6º, da Resolução 2.174/2017, do Conselho Federal de Medicina. É evidente que o debate acerca da suficiência ou não dos procedimentos previstos na referida resolução para configuração de erro médico independem da inquirição de qualquer testemunha. 1.3 Nessa toada, não vislumbro proceder que se possa qualificar como representativo de cerceamento de defesa. Verdadeiramente, houve a devida oportunização ao exercício do contraditório. Nenhum outro elemento de convicção além da prova pericial seria apto a comprovar o nexo de causalidade apontado como presente pelo magistrado sentenciante.

2. Sobre o tema (erro médico), é cediço que o hospital particular responde solidariamente pelos danos praticados pelos profissionais de saúde, no exercício da função para a qual foram contratados. Contudo,



para que haja a efetiva responsabilização do hospital, é necessário provar a culpa do especialista, uma vez que, em relação a esse, a responsabilidade é subjetiva.

3. Portanto, a responsabilização decorrente de erro médico exige que o conjunto probatório ateste, no mínimo, o nexo causal entre o resultado danoso alegado e a culpa do profissional de saúde que executou o procedimento. É o que se observa na hipótese em apreço.

4. A responsabilidade por erro médico imputada a ré, decorre de suposta conduta negligente da equipe médica integrante de seus quadros, quando da permanência da genitora dos autores na sala de recuperação pós-anestésica, momento em que sofreu parada cardíaca e que posteriormente, em razão de complicações, veio a óbito.

5. A instrução processual revela que a parada cardiorrespiratória em que pese se tratar de uma complicação potencialmente grave, no contexto dos autos era um evento previsível.

6. O fato de a paciente ter, a época dos fatos, um bom estado de saúde, sem contraindicação para realizar a cirurgia, não infirma a conclusão do laudo pericial, pois a previsibilidade diz respeito aos recursos/exames que a ré tinha à disposição em suas dependências, capazes de identificar o mais precocemente possível, o infortúnio. Ademais, o perito não deixa dúvidas de que não houve realização de medidas de controle e prevenção disponíveis na área de saúde, em especial registro eletrocardiográfico em momento que antecede a parada cardíaca; resultado de eletrólitos passíveis de interagirem na atividade cardíaca; registro de gasometria arterial após o término da cirurgia. Conforme apontado no laudo, os exames citados contribuiriam de forma incisiva para identificar e até evitar que o ritmo cardíaco da paciente degenerasse para a parada cardiovascular.

7. A alegação de que não se pode exigir exames além daqueles previstos na Resolução 2.174/2017 do Conselho Federal de Medicina não se sustenta. O art. 32, do Código de Ética Médica expressa ser vedado ao médico “deixar de usar todos os meios disponíveis de promoção de saúde e de prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente”. O cuidado e o acompanhamento adequados à genitora dos autores – deveres legais do médico – a partir dos exames referidos acima, poderiam ter conduzido à resultado diverso, ou, ainda que o dano tivesse de acontecer de qualquer maneira, pelo menos demonstrariam que todas as providências possíveis na medicina foram tomadas, o que não ocorreu.

8. Evidenciado a conduta médica negligente durante a sala de recuperação pós-anestésica, bem como o nexo causal entre os danos causados à genitora dos autores e a ausência de medidas de controle/exames (que estavam à disposição do nosocômio e poderiam evitar a parada cardiorrespiratória, e/ou até mesmo o óbito da paciente, conforme informado no laudo pericial), caracterizado está o erro médico, no presente caso.



9. Compulsando os autos, verifica-se que os herdeiros ingressaram com a ação (junto com a falecida) pleiteando dano moral reflexo (indireto ou por ricochete). Tal dano, refere-se ao direito de indenização das pessoas intimamente ligadas à vítima direta do evento danoso, que sofreram, de forma reflexa, os efeitos do dano experimentado por esta. Noutro giro, com o falecimento da genitora, o espólio possui legitimidade para ingressar no polo ativo da ação, nos termos da Súmula 642 do STJ, objetivando prosseguir com a tutela jurisdicional pretendida por aquela, qual seja o pedido de indenização por danos morais, em razão da ofensa moral por ela suportada. 9.1 Note-se, que se trata de pedidos de indenização por dano moral distintos, um específico e autônomo para os herdeiros (requerido por eles) em razão do sofrimento e angústia sofridos reflexamente pelas complicações causadas a sua genitora, e outro a própria genitora, ante a ofensa moral suportada, requerida ainda em vida, tendo o espólio assumido o polo ativo posteriormente com o seu falecimento.

10. A prestação defeituosa dos serviços médicos oferecidos a Sra. Isoldina Abreu Valverde gerou diversos prejuízos a ela, afrontando os seus direitos da personalidade relacionados à saúde e à vida, justificando, assim, o arbitramento de danos morais. As lesões suportadas pela falecida, inicialmente em coma, cujas complicações lhe levaram a óbito, decorreram de parada cardíaca sofrida após a realização do procedimento cirúrgico pelo estabelecimento hospitalar demandado, onde o perito judicial esclareceu que tal complicação era previsível/evitável ("ante aos recursos atuais da propedêutica pré-operatória disponível para estratificação de riscos cardiovascular, incluso no nosocômio onde foi realizado o procedimento, que conta com centro avançado de cardiologia intervencionista e a condução intra e pós-operatória"). No caso, considero o valor de indenização por danos morais de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), suficiente para atender à finalidade a que se destina, diante de todos os prejuízos sofridos pela genitora dos autores, decorrentes de conduta negligente da equipe médica da ré.

11. Para o ressarcimento dos prejuízos materiais, que compreendem tanto os danos emergentes quanto os lucros cessantes, é necessária a efetiva comprovação da exata extensão da perda patrimonial. No caso dos autos, os apelantes não juntaram qualquer documento apto a comprovar os alegados gastos entre a data do erro médico e o óbito da genitora, há apenas inferências. Dessa forma, o pedido de indenização por danos materiais em relação ao período em comento não pode ser acolhido.

12. A jurisprudência do STJ firmou-se no sentido de que, "nas hipóteses em que ocorre o óbito da vítima e a compensação por dano moral é reivindicada pelos respectivos familiares, o liame entre os parentes e o causador do dano possui natureza extracontratual, nos termos do art. 927, do CC e da Súmula 54/STJ" (REsp 1.698.812/RJ, Terceira Turma, julgado em 13/03/2018, DJe 16/03/2018; AgInt nos EDcl no REsp 1.732.556/SP, Quarta Turma, julgado em 28/05/2019, DJe 18/06/2019; AgInt no AREsp 875.512/MG, Quarta Turma, julgado em 04/10/2018, DJe 16/10/2018). Logo, ao contrário do que decidiu o



juízo a quo, o termo inicial dos juros de mora é a data do evento danoso, ou seja, a data em que configurado o erro médico causador do dano (14/04/2022).

13. Negou-se provimento ao apelo da ré. Deu-se parcial provimento ao apelo dos autores para: i) condenar a ré à reparação por dano moral no valor de R\$ 100.000,00 (cem mil reais) em razão dos danos psicológicos suportados pela falecida; ii) fixar como termo inicial dos juros de mora a data do evento danoso (erro médico)."

(Acórdão 1950905, 0703235-57.2022.8.07.0012, Relator(a): ANA MARIA FERREIRA DA SILVA, 3ª TURMA CÍVEL, data de julgamento: 28/11/2024, publicado no DJe: 11/12/2024.)

"DIREITO ADMINISTRATIVO. APELAÇÃO CÍVEL. PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA DO IGESDF. VÍNCULO EVIDENCIADO PELOS FATOS NARRADOS E DOCUMENTOS APRESENTADOS. APLICABILIDADE DA TEORIA DA ASSERÇÃO. PRELIMINAR REJEITADA. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO POR OMISSÃO. NEGLIGÊNCIA. FALHA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE. REALIZAÇÃO DE CIRURGIA. DEMORA INJUSTIFICADA. IMPOSSIBILIDADE DE RETIRADA DO TUMOR. AVANÇO DA DOENÇA. OMISSÃO ILÍCITA DEMONSTRADA. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO POR OMISSÃO RECONHECIDA. DEVER DE INDENIZAR. SOLIDARIEDADE DO DISTRITO FEDERAL E DO IGESDF. ATUAÇÃO CONJUNTA. OMISSÃO ADMINISTRATIVA IMPUTÁVEL A AMBOS. DANOS MORAIS EM RICOCHETE. CONFIGURAÇÃO. FILHOS DA PACIENTE. QUANTUM INDENIZATÓRIO. REDUÇÃO. RÉUS PROCESSADOS PELA PACIENTE AINDA EM VIDA. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS FIXADA A MENOR EM OUTROS AUTOS. RECURSO DOS AUTORES CONHECIDO E DESPROVIDO. RECURSOS DOS RÉUS CONHECIDOS E PARCIALMENTE PROVIDOS. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS MINORADA.

1. A legitimidade das partes, de que são espécies a ativa e a passiva, consiste na pertinência subjetiva da lide, aferida a partir da verificação de as partes autora e requerida serem, respectivamente, titulares ativo e passivo da obrigação de direito material deduzida em juízo. 1.1. Pela teoria da asserção, reconhecida pela jurisprudência do e. STJ, as condições da ação devem ser analisadas à luz das alegações do autor na petição inicial. 1.2. Argumentos sobre eventual responsabilidade do apelante são analisados no mérito do recurso. 1.3. Preliminar de ilegitimidade passiva rejeitada.

2. Responsabilidade civil do Estado ou de delegatário de serviço público por conduta omissiva. Responsabilidade objetiva que tem como elementos configuradores (a) o dever jurídico de agir para evitar o dano, (b) a ocorrência de dano, (c) o estabelecimento de nexo



normativo entre a inércia administrativa por omissão na prestação de serviço público essencial e o dano e (d) a ausência de causa excludente de responsabilidade do ente público.

3. Caso concreto em que demonstrada a omissão ilícita do Distrito Federal e do IGESDF, consubstanciada na demora injustificada para a realização de cirurgia, mesmo após a concessão de tutela de urgência em mandado de segurança, o que levou à impossibilidade de retirada do tumor da paciente em razão do avanço da doença.

4. O art. 37, §6º, da Constituição Federal, estabelece que 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. 4.1. No caso, o IGESDF e o Distrito Federal atuaram em conjunto na prestação de serviço de assistência à saúde, de forma que ambos foram responsáveis pela omissão administrativa configurada e devem responder solidariamente pelo dano.

5. Responsabilidade por omissão estatal configurada. Dever de indenizar caracterizado.

6. O dano moral indireto ou por ricochete é aquele que atinge a pessoa de forma reflexa, como nos casos de morte de uma pessoa da família (art. 948, caput, do CC), lesão à personalidade do morto (art. 12, parágrafo único, do CC) e perda de uma coisa de estima, como um animal de estimação (art. 952 do CC). 6.1. A situação enfrentada pela genitora dos autores, que veio a óbito posteriormente, configura o dever de indenizar dos causadores do ato lesivo, por dano reflexo ou por ricochete, aos familiares e pessoas intimamente ligadas à vítima direta do ato ilícito, a exemplo de seus filhos.

7. Caso em que, conquanto caracterizada a omissão estatal na prestação do serviço público e caracterizado o dever de indenizar, não há elementos nos autos capazes de assegurar que a paciente teria sobrevivido, caso a cirurgia tivesse sido realizada tempestivamente, notadamente em razão da idade avançada, da existência de comorbidades e de marcapasso. 7.1. Ademais, ainda em vida, a paciente manejou ação de indenização por danos morais na qual os réus foram condenados ao pagamento de valor menor do que o fixado pelo juízo de origem. 7.2. Nesse cenário, mostra-se adequado a redução do valor da indenização, para o montante de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) para cada autor.

8. Recurso dos autores conhecido e desprovido. Recursos dos réus conhecidos e parcialmente providos.”

(Acórdão 1950270, 0700807-16.2024.8.07.0018, Relator(a): DIVA LUCY DE FARIA PEREIRA, 1ª TURMA CÍVEL, data de julgamento: 27/11/2024, publicado no DJe: 11/12/2024.)

Apurados o ilícito contratual e o dano moral, a expressão pecuniária da compensação devida aos postulantes deve ser mensurada de conformidade com os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade e aos objetivos nucleares da reparação, que é conferir um lenitivo ao



ofendido de forma a assegurar-lhe um refrigério pelas ofensas que experimentara e penalizar o ofensor pelo seu desprezo para com os direitos alheios e para com as próprias obrigações que lhes estavam destinadas contratual e regulatoriamente. Adiante, não pode ser completamente desprezado, também, seu caráter pedagógico e profilático, que tem como escopo admoestar o responsável pelo ato ilícito e levá-lo a repensar sua forma de atuação e seus procedimentos objetivando coibir a reiteração de atos idênticos.

Assinale-se, inclusive, que a mensuração da compensação pecuniária a ser deferida ao atingido por ofensas de natureza moral deve ser efetivada de forma parcimoniosa e em conformação com os princípios da proporcionalidade, atentando-se para a gravidade do dano havido e para o comportamento do ofensor, e da razoabilidade, que recomenda que o importe fixado não seja tão excessivo a ponto de ensejar uma alteração na situação financeira dos envolvidos e nem tão inexpressivo que redunde em uma nova ofensa ao usuário atingido. Esses parâmetros, o que decorre da sua própria gênese, são de natureza eminentemente subjetiva, caracterizando matéria tormentosa para os juízes e tribunais, pois os atributos da personalidade humana não são tarifados e o arbitramento da compensação sujeita-se, então, à influência da avaliação subjetiva de cada julgador, o que, aliás, reflete a própria dialética do direito.

À guisa dos parâmetros alinhados, afere-se que, levando-se em conta as circunstâncias que envolveram o episódio, a importância de R\$ R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) devidas a cada autor, totalizando a monta de R\$150.000,00 (cento e cinquenta mil reais) a título de danos morais, fora mensurada pelo eminente sentenciante em importe conforme com aludidos parâmetros. Sob essa realidade, afere-se que a mensuração levada a efeito afigura-se condizente com o ilícito contratual havido e com as consequências que ensejara, negando-se, portanto, provimento ao apelo dos réus quanto ao ponto.

Alfim, deve ser frisado que desprovidos os apelos dos réus e tendo sido aviados sob a nova regulação processual, os apelantes sujeitam-se ao disposto no artigo 85, § 11, do novel Código de Processo Civil^[6], que preceitua que, resolvido o recurso, os honorários advocatícios originalmente fixados deverão ser majorados levando-se em conta o trabalho adicional realizado no grau recursal, observada a limitação contida nos §§ 2º e 3º para a fixação dos honorários advocatícios na fase de conhecimento, que não poderá ser ultrapassada. Assim é que, fixada a verba em desfavor dos réus originalmente em 10% (dez por cento) do valor da condenação, a verba deve ser majorada, ponderados os serviços desenvolvidos pelos patronos da parte autora, para o equivalente a 15% (quinze por cento) do valor da condenação, devidamente atualizado (CPC, art. 85, § 2º).

Com fundamento nesses argumentos, conheço dos apelos dos réus e nego-lhes provimento, mantendo incólume a ilustrada sentença vergastada. Como corolário dessa resolução, majoro os honorários advocatícios impostos aos réus para o equivalente a 15% (quinze por cento) do valor atualizado da condenação, observada a subsidiariedade quanto à obrigação do ente federado já ressaltada pela sentença (CPC, arts. 85, §§ 2º e 11).

É como voto.

[1] - BANDEIRA DE MELLO, Celso Antônio. *Curso de Direito Administrativo*. 18ª Ed. São Paulo: Malheiros Editores. 2005.



[2] - Laudo do IML, ID 64748457 (fls. 52/59).

[3] - Laudo pericial, ID 64749358 (fls. 1.553/1.591).

[4] - Laudo pericial, ID 64749358 (fls. 1.553/1.591).

[5] - Depoimentos de ID 64749328 a 64749339 (fls. 1.404/1.414).

[6] - NCPC, “Art. 85 – (...) § 11 – O tribunal, ao julgar o recurso, majorará os honorários advocatícios fixados anteriormente levando em conta o trabalho adicional realizado em grau recursal, observando, conforme o caso, o disposto nos §§ 2º a 6º, sendo vedado ao tribunal, no cômputo geral da fixação de honorários devidos ao advogado do vencedor, ultrapassar os respectivos limites estabelecidos nos §§ 2º e 3º para a fase de conhecimento.”

O Senhor Desembargador RÔMULO DE ARAÚJO MENDES - 1º Vogal

Com o relator

A Senhora Desembargadora DIVA LUCY DE FARIA PEREIRA - 2º Vogal

Com o relator

DECISÃO

CONHECER DOS RECURSOS E NEGAR-LHES PROVIMENTO. DECISÃO UNÂNIME



Cabíveis, tempestivos, isento de preparo o apelo do ente distrital e devidamente preparado o do instituto e subscritos por procurador e advogado regularmente constituídos e municiados com capacidade postulatória, satisfazendo, pois, os pressupostos objetivos e subjetivos de recorribilidade que lhes são próprios, conheço dos apelos.

Cuida-se de apelações interpostas pelo Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal – IGESDF e pelo Distrito Federal em face da sentença, que, resolvendo a ação de indenização por danos morais ajuizada em desfavor dos apelantes por Suelda Alves Lopes, Joseane Alves Lopes e José Ferreira Lopes Filho, acolhera os pedidos. Acolhendo os pedidos, a sentença condenara o IGESDF, e, subsidiariamente o Distrito Federal, ao pagamento de indenização por danos morais no montante de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) para cada um dos demandantes, totalizando a quantia de R\$150.000,00 (cento e cinquenta mil reais), incidindo a correção monetária a partir da data da sentença e juros a partir da data do evento danoso pela SELIC. Como corolário da resolução empreendida, o pronunciamento sentencial debitará ao IGESDF, e, subsidiariamente ao Distrito Federal, o pagamento de honorários periciais e advocatícios, os quais fixara em 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação, nos termos do artigo 85, §3º, do estatuto processual.

Inconformados, apelam os réus, pugnando ambos pelo provimento do recurso e pela reforma da sentença, de maneira a julgar improcedentes os pedidos iniciais, ou, caso assim não se entenda, pela minoração dos montantes indenizatórios firmados à título de compensação dos danos morais sofridos pelos autores. De conformidade com o aduzido depreende-se que os objetos dos apelos cingem-se à aferição da existência de ato ilícito, consubstanciado na má prestação de serviços de saúde ministrados à genitora dos autores em hospital da rede pública, pois imputaram a ocorrência de maus tratos à sua genitora ao ser ministrado o tratamento do qual necessitara, o que ocasionara seu óbito. Num segundo momento, cumpre apreciar, superada a irresignação quanto à existência ou não de ato ilícito imputável aos demandados, do qual decorreram danos morais, o *quantum* indenizatório adequado à luz das particularidades e peculiaridades constatadas no curso processual. Ou seja, o cerne da controvérsia cinge-se à aferição se os autores possuem legítima pretensão à reparação por danos morais, à luz do preenchimento dos elementos qualificadores da responsabilidade civil do Estado.

Assim conformado o objeto da pretensão, afere-se que o desenlace das questões de fundo invocadas enseja a aferição se restara evidenciada a imprecada falha havida nos serviços dispensados à genitora dos demandantes, imputada ao atendimento que lhe fora prestado em ambiente de hospital público. Estabelecidos esses parâmetros, sobreleva delinear a natureza da responsabilidade do Distrito Federal e do outro ente acionado no caso concreto. A esse respeito deve ser destacado, inicialmente e como regra geral, que a responsabilidade do Estado na hipótese de danos causados pela atuação do estado, via de seus agentes, por força da teoria do risco administrativo, deve ser aferida – repise-se, em regra – objetivamente, segundo os ditames do parágrafo § 6º do artigo 37 da Constituição Federal, que ostenta a seguinte redação:

“Art. 37 –



(...)

§ 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.”

Aliás, como é cediço, a teoria do risco administrativo, consagrada em sucessivos documentos constitucionais brasileiros, desde a Carta Política de 1946, revela-se fundamento de ordem doutrinária subjacente à norma de direito positivo que instituiu, em nosso sistema jurídico, a responsabilidade civil objetiva do Poder Público pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros (CF, art. 37, § 6º). Essa concepção teórica - que informa o princípio constitucional da responsabilidade civil objetiva do Poder Público - faz emergir, da mera ocorrência de lesão causada à vítima pelo Estado, o dever de indenizá-la pelo dano patrimonial ou moral sofrido, independentemente de caracterização de culpa dos agentes estatais, salvo se evidenciada a culpa exclusiva do lesado para deflagração do evento lesivo.

Sob outro viés, no caso de danos oriundos de atos omissivos imputados ao Estado, como se enquadram aqueles derivados de falha na prestação estatal decorrente de culpa, a doutrina sustenta que a responsabilidade do Poder Público é de natureza subjetiva sempre que o dano decorrer de falta ou falha do serviço público. É o que defende, entre outros, Celso Antônio Bandeira de Mello^[1], para quem, nos casos de omissão, o Estado não agiu, não sendo, pois, o causador do dano, pelo que só estaria obrigado a indenizar os prejuízos resultantes dos eventos que teria o dever de impedir. Nesse diapasão, a responsabilidade civil do Estado por ato omissivo seria sempre responsabilidade por ato ilícito apreendida sob o formato subjetivo, pois não haveria conduta ilícita estatal que não seja proveniente de negligência, imprudência ou imperícia (culpa) ou, ainda, de deliberado propósito de causar o evento danoso (dolo).

Nesta esteira, derivando o direito invocado da imputação de imprudência e negligência aos serviços médico-hospitalares fomentados à genitora dos autores, a responsabilidade do ente público é de natureza subjetiva, por derivar a ilicitude imputada de comportamento omissivo debitado ao serviço público por não ter sido fomentado na forma do esperado e exigido (*faute du service publique*). De tal sorte, o deferimento da pretensão reparatória aviada está condicionado à constatação não somente da efetiva ocorrência de dano patrimonial e extrapatrimonial oriundo da conduta omissiva Estatal, como também de que efetivamente fora a paciente tratada com negligência, imprudência ou imperícia durante os atendimentos que lhe foram dispensados e tratamentos ministrados. Esse entendimento, por sua vez, já se encontra pacificado nesta Egrégia Corte Distrital, *in verbis*:

“PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E MATERIAIS. CAUSA DE PEDIR. NEGLIGÊNCIA E IMPERÍCIA NO ATENDIMENTO DE PACIENTE EM HOSPITAL DA REDE PÚBLICA. ÓBITO. OCORRÊNCIA. FALHA NA PRESTAÇÃO. CAUSA DE PEDIR. NEGLIGÊNCIA E IMPERÍCIA NA PRESTAÇÃO ESTATAL. PRETENSÃO ENDEREÇADA AO ENTE ESTATAL. RESPONSABILIDADE ESTATAL. AFERIÇÃO. NATUREZA SUBJETIVA. PROVA PERICIAL. NECESSIDADE. INVERSÃO DO ÔNUS



PROBATÓRIO. REQUISITOS AUSENTES. DESCABIMENTO. ÔNUS PROBATÓRIO. CLÁUSULA GERAL. PREVALÊNCIA (CPC, ARTS. 95 e 373, I e II). INVIÁVEL SUBVERTER-SE O ÔNUS PROBATÓRIO À GUIA DE SUBVERSÃO DOS CUSTOS DA PROVA. AGRAVO PROVIDO. 1. *Aviada ação indenizatória em desfavor do estado sob a imputação de falha 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 médicos 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 (faute du service publique).* 2. *Emergindo a pretensão indenizatória da imputação de negligência 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).* (...) 6. *Agravo conhecido e provido. Maioria.*” (Acórdão 1238968, 07233149820198070000, Relator: HECTOR VALVERDE, Relator Designado: TEÓFILO CAETANO 1ª Turma Cível, data de julgamento: 18/3/2020, publicado no PJe: 10/4/2020) – grifos nossos;

“APELAÇÃO. INDENIZAÇÃO. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. SUBJETIVA. ERRO MÉDICO. PARTO. NATIMORTO. DANOS MORAIS E MATERIAIS. POSSÍVEL FALHA. NEXO DE CAUSALIDADE. AUSÊNCIA. 1. *A responsabilidade civil do Estado por omissão genérica é subjetiva e exige a comprovação do dano, o nexo de causalidade entre este e a negligência, imperícia ou imprudência do Poder Público.* 2. *Ausente a comprovação de que a possível falha e/ou ausência de efetivo monitoramento médico de grávida, em trabalho de parto, foi determinante ou pelo menos se relaciona, de forma inequívoca, com o falecimento do bebê, é inviável reconhecer a pretensão da mãe de indenização por danos morais e materiais, por ausência de nexo de causalidade entre o resultado e a conduta.* 3. *Recurso conhecido e não provido.*” (Acórdão 1395663, 07013730420208070018, Relator: DIAULAS COSTA RIBEIRO, 8ª Turma Cível, data de julgamento: 27/1/2022, publicado no PJe: 9/2/2022) – grifos nossos.

Sob essa moldura, deve ser assinalado que, como é cediço, os pressupostos da responsabilidade civil, de acordo com o estampado nos artigos 186 e 927 do Código Civil, são (i) a caracterização de ato ilícito proveniente de ação ou omissão do agente, (ii) a culpa do agente, (iii) o resultado danoso originário do ato (iv) e o nexo de causalidade enlaçando a conduta ao efeito danoso, emergindo dessas premissas normativas que, conquanto ocorrida a conduta, se não é passível de ser qualificado o havido como dano patrimonial ou extrapatrimonial, resta obstada a qualificação do silogismo indispensável à germinação da obrigação indenizatória. O dano é considerado elemento preponderante em matéria de responsabilidade civil, visto que sem sua efetiva ocorrência não haverá o que reparar, ainda que a conduta tenha sido culposa ou até mesmo dolosa.



Consubstancia verdadeiro truísmo a apreensão de que a *ratio essendi* da responsabilidade civil é reparar o prejuízo sofrido pela vítima, reintegrando-a ao estado em que se encontrava antes da prática do ilícito, no caso de dano material, ou uma compensação, por meio de um lenitivo, no caso de dano extrapatrimonial. A propósito, consoante regra estratificada no artigo 944 do Código Civil, o dever de indenizar existe na medida da extensão do dano, que deve ser certo (possível, real, aferível). Com efeito, sem a ocorrência de dano não há que se falar em responsabilidade civil, sob pena de se promover o enriquecimento ilícito da parte a quem seja deferida eventual reparação civil. Desta noção, tem-se que o dano é não somente o fato constitutivo, mas também o fator determinante do dever de indenizar.

Derivando, pois, o direito invocado da imputação de negligência e imperícia aos serviços de saúde fomentados à paciente, que dera entrada no Hospital Regional de Santa Maria, em 14/04/2022, com relato de dores no peito, tendo sido diagnosticada com enfisema pulmonar e esclerose múltipla, tendo falecido no dia 23/04/2022 em virtude de choque hemorrágico provocado por traumatismo abdominal advindo de instrumento contundente, e, outrossim, havendo divergência acerca da ocorrência de falha na prestação dos serviços médicos aventada pelos autores, sendo a responsabilidade da administração aferível sob o prisma subjetivo, aos demandantes, de acordo com a cláusula geral de repartição do ônus probatório que está impregnada no artigo 373 do novo estatuto processual, estava imputado o ônus de evidenciar que efetivamente os danos que afirmaram que sua genitora teria sofrido emergiram como decorrência da imputação de desídia, imprudência e imperícia da equipe médica que a atendera.

Por sua vez, caberia aos demandados, como forma de alforriarem-se da responsabilidade imputada, corroborar a culpa exclusiva da paciente para deflagração do evento lesivo, a subsistência de fato de terceiro ou a concorrência de caso fortuito ou força maior, ou demonstrar a legitimidade e correção/adequação dos procedimentos adotados ao longo do período em que a paciente remanescera sob os cuidados médicos estatais, evidenciando a inexistência do defeito na prestação dos serviços durante o período em que a paciente estivera internada ou do alegado resultado danoso.

Sob esse prisma, patenteada que a responsabilidade civil do Estado na espécie é de natureza subjetiva, que, consoante aferido, se legitima pelo dever de cuidado, constante e eficaz, daqueles que estão sob sua custódia, sobreleva incontestemente a necessidade de aferição não somente da conduta omissiva, do dano que supostamente ensejara e do nexo de causalidade enlaçando o fato havido ao resultado danoso, mas a culpa do agente público, ressalvada ainda a viabilidade de ser ilidida ou mitigada se comprovado que o evento danoso emergira da culpa exclusiva ou concorrente da pessoa que fora lesada ou que não decorreria de ação/omissão estatal, circunstâncias que qualificam o chamado fortuito externo.

Ressalte-se que, diante das alegações dos autores de que a genitora teria sofrido agressão enquanto estava internada, fora instaurado pela Polícia Civil do Distrito Federal, por meio da Portaria nº 543/2022, inquérito policial, com o fito de apurar a causa da morte da paciente. Observa-se que o laudo de exame de corpo de delito (nº13855/22)[2] atestara que a morte da paciente decorreria de choque hemorrágico por traumatismo abdominal, causado por ação contundente e assinalara a existência de indícios de que a lesão abdominal fora ocasionada entre a manhã do dia 19/04/2022 e a tarde do dia 21/04/2022, ressaltando ser pouco provável que a contusão sofrida pela paciente tenha ocorrido antes do dia 20/04/2022,



diante da improbabilidade de manter-se sem sintomas por longo período de tempo. Sob essas inflexões, o eminente Juízo *a quo* determinara a realização de prova pericial médica, dadas as peculiaridades do caso, porquanto apta a confirmar ou elidir a responsabilidade estatal perante os fatos ocorridos.

Consoante se infere dos autos, o laudo pericial[3] apresentara conclusão expressa no sentido da ocorrência de falha imputada à administração hospitalar, conclusão essa que germinara da constatação de que, *“Os elementos constantes nos autos indicam que a pericianda sofreu lesão contundente (traumática) na região do abdome entre os dias 19/04/2022 e 21/04/2022, ou seja, no período em que esteve internada. Este jurisperito entende que há uma grande probabilidade de que evento traumático tenha ocorrido entre as 15h06 de 20/04/2022 e as 15h23 de 21/04/2022”*, tendo constatada, ainda, *“inobservância técnica relacionada a grande decurso temporal entre a realização de exame de imagem e adequada interpretação, levando a um aumento no decurso temporal até realização de cirurgia de emergência. É importante enfatizar que, apesar do atraso, o trauma abdominal permanece como o fator principal do óbito.”*

Com efeito, a perícia realizada asseverara e ratificara a postulação autoral no sentido de que o serviço prestado fora defeituoso, porquanto, para além da inobservância técnica decorrente do grande lapso temporal para se realizar o diagnóstico da paciente, fora salientado que a lesão contundente sofrida pela paciente e que causara o seu óbito, ocorrera no período em que esteve internada. Assim, conquanto não precisado o protagonista das agressões, nem as condições que ocorrera, estando afetado à administração hospitalar a obrigação de velar pela higidez física da paciente enquanto internada, restam aperfeiçoados os pressupostos inerentes à responsabilidade civil. Veja-se o disposto no laudo pericial [4]:

“LAUDO MÉDICO-LEGAL

(...)

7.3. QUESITOS DO POLO PASSIVO (IGESDF)

1. Dentre as queixas apresentadas inicialmente pela paciente quando atendida nas unidades geridas pelo IGESD Hospital Regional de Santa Maria e/ou Hospital de Base) havia reclamação de dor abdominal?

Resposta: Não. Constatou-se em exame físico dor abdominal apenas no dia 21/04/2022.

2. Quais as hipóteses diagnósticas quando do atendimento inicial?

Resposta: Enfisema Pulmonar/DPOC Descompensado.

3. A paciente queixou de dor abdominal quando?

Resposta: Por volta das 15h do mesmo dia, 21/04/2022, a médica Marcela Chaves descreve ao exame físico que a pericianda apresenta dor tanto a palpação superficial e profunda no exame abdominal, de forma difusa. Há relatos também de que a pericianda queixava-se de algia abdominal difusamente. (158767468 - Pág. 4). Trata-se, portanto, da primeira menção a dor abdominal. Nesse cenário a profissional solicitou exames e tomografia de abdome.

(...) 7. Na hipótese conjectural de ter a paciente sofrido maus tratos ou queda antes do seu atendimento nas unidades do IGESDF (exemplo no



ambiente domiciliar) e ter omitido informações, é possível que isso tenha passado despercebido pela equipe de atendimento considerando informações em prontuário de pele preservada da paciente e sem edemas?

Resposta: É improvável que a lesão seja anterior à internação. A pericianda apresentava parâmetros de hemoglobina dentro da normalidade na admissão, e ausência de queixas abdominais. As lesões descritas são demasiadamente extensas, não é razoável concluir que seriam assintomáticas.

8. Na hipótese conjectural da paciente frágil com doença oncológica não estadiada passar por reanimação cardíaca vigorosa, pode ocorrer ou agravar lesões vasculares em órgãos localizados no abdome superior, na região epigástrica?

Resposta: Sim, na região em epigástrica é possível. Contudo, no caso em tela observa-se múltiplas lesões em diversas topografias abdominais, inclusive em órgãos extra peritoneais. Foi lesado inclusive rim e bexiga, os quais estão topograficamente muito distantes do local de massagem cardíaca. Ademais, existem elementos que indicam que houve lesão traumática anteriormente a massagem cardíaca, sobretudo a queda de hemoglobina e exame de imagem do dia anterior.

9. Lesões abdominais como lacerações de baço, fígado, hemoperitônio e pneumoperitônio são descritas pela literatura médica como eventos raros, mas possíveis de acontecer em reanimação-RCP intra-hospitalar?

Resposta: Vide discussão: “Apesar da contestação do GDF, que sugere que as manobras de ressuscitação podem ter sido a causa das lesões observadas, é crucial destacar que, do ponto de vista médico-legal, há elementos suficientes que levam à conclusão de que o sangramento ocorreu antes do emprego dessas manobras. Os elementos que constantes nos autos comprovam que o sangramento ocorreu antes da realização das manobras de ressuscitação (massagem cardíaca). Isso se evidencia pelo fato de que as referidas manobras foram executadas no dia 22/04, por volta das 16 horas, enquanto a tomografia realizada no dia anterior já evidenciava um sangramento significativo, associado a uma grande queda nos níveis de hemoglobina, indicando anemia. No mais, observa-se descrição de lesões descritas como “lacerantes” na bexiga (lesão vesical), lesão de pâncreas, baço e inclusive renal, comprovada posteriormente em exame de necropsia. Trata-se, portanto, de múltiplas lesões em locais muito distantes do local habitual recomendável para massagem cardíaca, topografia do externo, na altura das vertebrae T5 a T9. Observa-se inclusive até lesão de órgãos extraperitoneais (fora da cavidade abdominal), como bexiga e rins. Foram lesados órgãos que ficam inclusive na cavidade pélvica/região supra púbica, e órgão profundos, em zona retroperitoneal (rim).

Nesse cenário, conclui-se que não há elementos que sugiram que a reanimação RCP possa ter desencadeado o quadro de choque volêmico/ lesões descritas, uma vez que o prontuário evidencia que estas lesões são anteriores a reanimação e, além disso, o mecanismo do trauma é incompatível, uma vez que se descreve lesões em topografias distantes da zona de massagem cardíaca. Pode dizer ainda que a quantidade de traumas sofridos sugere um mecanismo de alta energia.”



(...) 11. Na hipótese de ocorrências descritas nos itens 6,7 ou 8 isso necessariamente representa erro médico?

Resposta: Conforme já discutido, os elementos indicam que as lesões sofridas são anteriores a RCP. Ademais, discute-se também longo lapso temporal entre a realização de tomografia e adequada interpretação e encaminhamento para laparotomia.

(...) 16. Traumatismo abdominal por ação contundente pode se relacionar a queda ou maus tratos anteriores ao atendimento e apresentar complicações tardias como lacerações, líquidos livres na parede abdominal e hemorragias? Resposta: Em geral, isso é possível. No entanto, no caso específico, é altamente improvável que uma paciente consciente e orientada tenha sofrido danos extensos em vários órgãos sem apresentar queixas ou alterações detectáveis nos exames realizados na admissão.

(...)

7.4. QUESITOS DO POLO PASSIVO (DF)

(...) 4. Quando o exame apontou líquido na cavidade abdominal, a paciente encontra-se estável?

Resposta: Inicialmente sim, com posterior franca desestabilização hemodinâmica. Tratava-se de emergência cirúrgica.

5. Havia indicação imediata de intervenção cirúrgica quando foi diagnosticado líquido livre na cavidade abdominal?

Resposta: Sim.

6. É possível relacionar crise convulsiva como sendo causada por abdome agudo?

Resposta: O abdome agudo hemorrágico pode levar a perda de consciência.

7. Paciente foi assistida adequadamente quando evolui com parada cardiorrespiratória?

Resposta: Sim. Posteriormente a PCR inicial foi bem assistida.

(...) 9. IML recebeu as informações detalhadas na evolução da paciente para auxiliar na conclusão do laudo?

Resposta: Os elementos indicam que foi fornecido prontuário. No mais, a própria necropsia é conclusiva, uma vez que no inventário externo e interno são observadas múltiplas lacerações hematomas e demais lesões descritas.

10. É possível afirmar maus tratos quando avaliado o prontuário e assistência oferecida?

Resposta: Não disponho de elementos para avaliar o momento e nem o mecanismo exato do trauma. Contudo, discute-se Trauma Abdominal Contuso.

(...)”

A par do atestado pelo perito judicial, sobeja imperioso destacar que, a despeito dos depoimentos das testemunhas, arroladas pelos requeridos, as quais sustentaram a inocorrência de



maus tratos à paciente, ressaltando que fora devidamente assistida no nosocômio[5], não são hábeis a desqualificarem as demais provas acostados aos autos. Tanto o laudo pericial quanto o produzido pela perícia técnica da Polícia Civil testificam que a lesão traumática sofrida pela paciente ocorrera quando estava internada, e há alguns dias, ressalve-se. De acordo com o reportado pelo perito oficial, é praticamente impossível que a paciente tivesse sido internada já com as lesões traumáticas detectadas, o que é corroborado pela evolução havida e pelos exames clínicos e ambulatoriais realizados por ocasião da internação.

Aliás, também carece de lastro as alegações de que não ficara objetivamente demonstrada a culpa na falha ocorrido, porquanto o laudo pericial deixara expresso que a lesão, no caso concreto, não decorre de ocorrência inerente ao procedimento ou das comorbidades pré-existentes da paciente, levando à hipótese que ocorrera enquanto a paciente estava internada no nosocômio, o que demonstra a ocorrência de negligência dos profissionais que a atenderam durante o período em que estivera internada. Conquanto inviável se precisar, nesse momento, a origem do trauma, o que sobeja é que ocorrera enquanto a paciente estava internada, induzindo a falha imputada aos serviços de saúde, pois, desde a internação, estavam obrigados a velar pela higidez e integridade física da paciente.

Dessas apreensões, conforme fora pelos autores ponderado e, posteriormente ratificado pelo laudo pericial, emerge inexoravelmente a conclusão de que o ilícito imputado é evidente e indiscutível. Por conseguinte, sobejando a existência de conduta ilícita, do resultado danoso, sobressaindo inexorável o nexo causal enlaçando-as, observando-se também a conduta negligente dos profissionais de saúde, há perfeita subsunção dos fatos trazidos na petição inicial às normas jurídicas que qualificam o dever de reparar. Ora, se há dano e se este decorre, estritamente numa relação de causalidade adequada – do fato que lhe fora atribuído como causador, sobressai indene de dúvidas a conclusão que o infausto não somente pode, mas deve ser içado como suporte para dele germinar o dever dos réus de compensar o havido, destaque-se, mormente porque considerado sob o prisma da responsabilidade subjetiva.

Deve ser frisado, defronte todo o apurado, subsistir, a sombra de qualquer dúvida, a falha imprecada, que, por sua vez, resultara como premissa genética do resultado e do dever de reparar. Os argumentos alinhados, aliás, encontram conforto no entendimento externado por esta egrégia Casa de Justiça ao enfocar questão similar, consoante assecuram os arestos adiante ementados:

“APELAÇÃO. DIREITO CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. DISTRITO FEDERAL. HOSPITAL PÚBLICO. ERRO MÉDICO. CONDUTA OMISSIVA. NEGLIGÊNCIA. PRESTAÇÃO. SERVIÇO. FALHA. TEORIA DA CAUSALIDADE DIRETA E IMEDIATA. NEXO. CAUSALIDADE. EXISTÊNCIA. DANOS MORAIS. CONFIGURAÇÃO.

1. A responsabilidade civil do Estado exige que o particular comprove a conduta, o dano e o nexo de causalidade entre a conduta do agente estatal e a lesão alegada pela vítima.

2. A responsabilidade pelos danos sofridos em hospitais públicos, bem como, nos conveniados com o Estado, deve ser informada pela teoria objetiva, nos termos do art. 37, § 6º, da Constituição Federal.



3. O nexo causal, conforme a teoria da causalidade direta e imediata, apenas está presente quando o fato é efeito necessário de uma causa, decorrendo direta e imediata da ação ou omissão do agente.

4. A responsabilidade civil 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.

4.1. 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 art. 393, parágrafo único, do Código Civil. Admite-se, ainda, no caso de responsabilidade do Estado por erro médico, uma hipótese adicional de excludente da responsabilidade civil: a demonstração de ausência de falha no atendimento hospitalar, ou seja, que o serviço foi prestado de forma adequada.

5. 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. O estado deve ser responsabilizado pelos danos decorrentes da lesão permanente do paciente atendido em hospital público quando demonstrado o nexo de causalidade entre os danos sofridos e a conduta estatal.

7. Dano moral mantido em R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), consideradas as peculiaridades do caso concreto.

8. Apelações desprovidas.”

(Acórdão 1778098, 0709804-56.2022.8.07.0018, Relator(a): HECTOR VALVERDE SANTANNA, 2ª TURMA CÍVEL, data de julgamento: 25/10/2023, publicado no DJe: 20/11/2023.)

“DIREITO CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. PROCESSUAL CIVIL. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E ESTÉTICOS. EXTRAVASAMENTO DA TOTALIDADE DA SUBSTÂNCIA. BICARBONATO DE SÓDIO. PREMATURO. AUSÊNCIA DE PRONTA DETECÇÃO. LESÃO QUÍMICA. HOSPITAL PÚBLICO. OMISSÃO CONFIGURADA. NEXO DE CAUSALIDADE PRESENTE. INDENIZAÇÃO DEVIDA. QUANTUM. FIXAÇÃO. REPARAÇÃO MORAL. PATAMAR EXCESSIVO. REDUÇÃO. SENTENÇA PARCIALMENTE REFORMADA.

1. A responsabilidade civil do Estado por danos causados por seus agentes a terceiros, seja em razão da conduta comissiva ou omissiva, na forma do artigo 37, §6º, da Constituição Federal, aplicando-se a teoria do risco administrativo, necessita da ocorrência do dano sofrido pelo administrado e o nexo de causalidade entre o eventus damni e a conduta estatal.



2. No caso, a demanda consiste em saber se houve omissão ou negligência por parte da Administração Pública, capaz de gerar sua responsabilização civil de pagamento de indenização por danos morais e estéticos, pelo erro no tratamento médico, consistente no extravasamento total do bicarbonato de sódio que lhe foi ministrado em razão de perda de acesso venoso, que resultou em danos em seu pé e tornozelo direitos.

3. A perícia médica apurou que não foram adotadas todas as precauções para a administração da medicação bicarbonato de sódio e que o extravasamento somente foi percebido após a administração de todo o conteúdo fora do leito vascular. Apurou também que as primeiras condutas adotadas foram consideradas inadequadas, por se referir a tratamento dispensado em casos de queimaduras, o que não corresponde a hipótese dos autos.

4. Constatada a ausência de conduta profissional diligente, que ocasionou uma cicatriz irregular com hipotrofia de tecido subcutâneo subjacente medindo 10,0 x 5,5 cm em face medial do pé e tornozelo direitos, com uma leve limitação de flexão e extensão passivas do pé direito, o que requer certa dificuldade para correr ou subir escadas, fato sobejamente esclarecido mediante prova pericial legítima e conclusiva, impõe-se a condenação do Distrito Federal em indenizar moralmente o ofendido.

5. A fixação do quantum para compensar dano moral deve atender ao critério da razoabilidade e dos parâmetros definidos na jurisprudência, tais como: (a) a forma como ocorreu o ato ilícito; (b) o tipo de bem jurídico lesado; (c) a repercussão do ato ofensivo no contexto pessoal e social; (d) a intensidade da alteração anímica verificada na vítima; (e) o antecedente do agressor e a reiteração da conduta; (f) a existência ou não de retratação por parte do ofensor. No caso, o pedido de minoração encontra respaldo no fato de que a perícia consignou que a limitação de flexão e extensão passivas do pé direito é leve e não se trata de limitação permanente, havendo possibilidade de melhora no prognóstico da lesão. Ademais, o Requerido teve conduta de adoção de medidas de retratação ao realizar o tratamento cirúrgico da lesão.

6. Deu-se parcial provimento ao apelo. Fixados honorários recursais.”

(Acórdão 1326100, 0700226-40.2020.8.07.0018, Relator(a): ARQUIBALDO CARNEIRO PORTELA, 6ª TURMA CÍVEL, data de julgamento: 10/03/2021, publicado no DJe: 09/04/2021.)

Em suma, consoante assinalado, sobejando fato comprovado como apto a ensejar que o traumatismo abdominal sofrido pela paciente ocorrera enquanto a paciente estivera internada, conquanto não precisado o protagonista das agressões nem as condições em que ocorrera, mas não subsistindo dúvida de que ocorrera durante o período de internação, os efeitos dele originários são reputados ilícitos e aptos a afetar sua incolumidade, no que tange aos seus direitos da personalidade (Código Civil, artigos 52, 186, 187 e 927), se configurando a incidência de danos morais reflexos ou em ricochete em face



dos autores, filhos da paciente. Ora, patenteada a responsabilidade dos réus, os efeitos derivados da ofensa à dignidade da falecida paciente desbordaram em ofensa ao patrimônio moral de seus descendentes, ora demandantes, qualificando a ocorrência do dano moral por ricochete.

Com efeito, é cediço que o entendimento jurisprudencial, consolidando uma ampliação valorativa do instituto do dano moral aos princípios e garantias resguardados pela Constituição Federal, evoluiu o entendimento no sentido de também proteger os direitos de personalidade daqueles que são indiretamente afetados pelo sofrimento íntimo da vítima direta do evento, em razão da proximidade e vínculo afetivo. Deveras, a sobressalto de paradigmas, inquestionável a efetiva possibilidade de o dano transbordar a individualidade do ofendido, causando reflexos na seara psíquica das pessoas conviventes, que podem sim experimentar, por ricochete, as dores e sofrimentos por aquele vivenciados, tornando-se vítimas indiretas do ato lesivo em razão da severidade dos resultados do dano padecido pela vítima imediata, igualmente aptos a causar-lhes intenso sofrimento pessoal.

Assim, consoante alinhado e mensurado, as consequências do acontecido, que causara o óbito de sua genitora, geraram exorbitantes repercussões na esfera pessoal de seus filhos, implicando-lhes, portanto, danos morais por reflexo ou ricochete. Vencidas as arguições direcionadas a afastar o reconhecimento da falha imputável à administração hospitalar, na tentativa de repulsar a incidência normativa das regras que enunciam o contorno do dever de reparação por ato ilícito, sobressai necessário enfrentar a tese subsidiária articulada como irresignação quanto ao montante fixado a título de danos morais.

Com efeito, objetivando a reforma da sentença objurgada, os réus pontuaram ser necessária a minoração da condenação imposta, alegando que o quantum individualizado seria desproporcional e excessivo, o que impacta diretamente na prestação de serviços de assistência em saúde a toda a população do Distrito Federal.

Quanto à violação de sua esfera íntima sobre a qual se fundara a pretensão dos autores ao pagamento de indenização a título de danos morais, necessário o registro de que o patrimônio moral é doutrinariamente subdividido entre honra objetiva e honra subjetiva. Nesse sentido, considera-se honra objetiva a reputação, o bom nome, o conceito que a pessoa estabelece no ambiente social, ou seja, a honra objetiva representa uma projeção dirigida para o ambiente público, relativa ao respeito dispensado ao sujeito no convívio em comunidade. De outro lado, a honra subjetiva é representada pela integridade psicológica e emocional do sujeito, trata-se do sentimento de autoapreço, a dignidade reservada e decorrente da autoestima. Violações ao patrimônio moral podem causar dor, humilhação, ressentimento, mas esses são efeitos do dano moral, não constituindo o dano moral em si, que está na conduta que tem potencial de ferir da honra objetiva e subjetiva do sujeito.

De tal modo, grande parcela do ambiente jurídico acadêmico tem reconhecido a configuração de dano moral a partir da conduta perpetrada pelo agente causador do dano a atingir o bem jurídico tutelado, sublimando a discussão sobre aspectos verdadeiramente imponderáveis relativos ao grau de sofrimento da vítima, mudança do estado anímico ou da percepção social daquele sujeito em sua comunidade. Alfim, o dano moral no que é relevante para o direito está configurado no ataque ao direito alheio, e sua consequência informa apenas a dosimetria da reparação. A propósito, o colendo STJ



aderira à corrente segundo a qual a simples lesão do direito e interesse identificado como honra subjetiva faz nascer o direito sucessivo à reparação e consolidar a responsabilidade civil por dano moral, consoante testifica o aresto paradigmático adiante ementado:

“RECURSO ESPECIAL. CONSUMIDOR. SAQUE INDEVIDO EM CONTA- CORRENTE. FALHA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO. RESPONSABILIDADE DA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA. SUJEITO ABSOLUTAMENTE INCAPAZ. ATAQUE A DIREITO DA PERSONALIDADE. CONFIGURAÇÃO DO DANO MORAL. IRRELEVÂNCIA QUANTO AO ESTADO DA PESSOA. DIREITO À DIGNIDADE. PREVISÃO CONSTITUCIONAL. PROTEÇÃO DEVIDA.

1. A instituição bancária é responsável pela segurança das operações realizadas pelos seus clientes, de forma que, havendo falha na prestação do serviço que ofenda direito da personalidade daqueles, tais como o respeito e a honra, estará configurado o dano moral, nascendo o dever de indenizar. Precedentes do STJ.

2. A atual Constituição Federal deu ao homem lugar de destaque entre suas previsões. Realçou seus direitos e fez deles o fio condutor de todos os ramos jurídicos. A dignidade humana pode ser considerada, assim, um direito constitucional subjetivo, essência de todos os direitos personalíssimos e o ataque àquele direito é o que se convencionou chamar dano moral.

3. Portanto, dano moral é todo prejuízo que o sujeito de direito vem a sofrer por meio de violação a bem jurídico específico. É toda ofensa aos valores da pessoa humana, capaz de atingir os componentes da personalidade e do prestígio social.

4. O dano moral não se revela na dor, no padecimento, que são, na verdade, sua consequência, seu resultado. O dano é fato que antecede os sentimentos de aflição e angústia experimentados pela vítima, não estando necessariamente vinculado a alguma reação psíquica da vítima.

5. Em situações nas quais a vítima não é passível de detrimento anímico, como ocorre com doentes mentais, a configuração do dano moral é absoluta e perfeitamente possível, tendo em vista que, como ser humano, aquelas pessoas são igualmente detentoras de um conjunto de bens integrantes da personalidade.

6. Recurso especial provido.

(REsp 1245550/MG, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 17/03/2015, DJe 16/04/2015)

Na situação do acórdão paradigma supracitado, fora questionado se haveria dano moral quando a vítima não fosse sequer dotada de discernimento que a habilitasse a se sentir humilhada numa situação de ser indevidamente exposta ao vexame ou à depreciação em ambiente público. O caso extremo descortinou a evidente falácia em se tomar o dano moral por seu possível efeito, colocando luz e mais aprofundamento na temática do dano moral subjetivo. Com efeito, o evento danoso não dependerá da averiguação quanto ao grau de dor, sofrimento ou padecimento da vítima, ou dos efeitos nocivos da conduta



na vida social da vítima, embora esses aspectos, uma vez identificados, possam enriquecer a apuração para a dosagem proporcional do *quantum* devido.

Alinhavados esses fundamentos, resta patenteado que os autores sofreram dano moral, por ricochete, atentatório de seus atributos de personalidade, especialmente quanto à sua honra subjetiva, diante da falha imputável à administração, que não velara pela integridade física de paciente que, durante o período de internação no nosocômio, sofrera traumatismo abdominal que lhe levava ao óbito, conforme documentado nos autos. Tais circunstâncias, como sobejamente enfrentado, decorreram de imperícia e negligência durante o período em que estivera internada. Essa circunstância, a par de ilícita, agravava o sofrimento da parte, afetando os direitos da sua personalidade, por ricochete, irradiando-lhe dano moral.

Aludido cenário qualificara a conduta dos réus como ato ilícito e fato gerador de ofensa à integridade física da paciente usuária dos serviços médicos, que viera a óbito. O evento protagonizado pelos réus legitima, pois, a outorga em favor dos autores de compensação pecuniária destinada a atenuar o sofrimento sofrido, minimizando-o através de um lenitivo. É que, na espécie, se aperfeiçoaram todos os pressupostos necessários à germinação da responsabilidade civil, pois a postura do demandado, encerrando nítido erro médico injustificável, transmudara-se em ato ilícito e afetara os atributos da personalidade dos autores por ricochete (CC, arts. 186 e 188, I). Nesse sentido, já decidira o Superior Tribunal de Justiça:

“AGRAVO INTERNO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL OBJETIVA. ERRO MÉDICO. CORPO ESTRANHO. ESQUECIMENTO. PRESTAÇÃO DE SERVIÇO. FALHA. ATO ILÍCITO. RECONHECIMENTO. MATÉRIA FÁTICA. REEXAME. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ. DANO MORAL. VALOR. REDUÇÃO. PROPORCIONALIDADE E RAZOABILIDADE. MANUTENÇÃO. JUROS DE MORA. TERMO INICIAL. CITAÇÃO. RESPONSABILIDADE CONTRATUAL. PRECEDENTES DO STJ.1. Não cabe, em recurso especial, reexaminar matéria fático-probatória (Súmula n. 7/STJ).2. O valor do dano moral estabelecido na instância ordinária atende às circunstâncias de fato da causa, demonstrando-se condizente com os princípios da proporcionalidade e razoabilidade, de forma que não merece revisão.3. O termo inicial dos juros de mora, em casos de responsabilidade contratual, é a citação, conforme a jurisprudência assente desta Corte.4. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp 955.609/RJ, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 08/08/2017, DJe 21/08/2017) – grifos nossos.

Outro não é o entendimento desta Casa de Justiça, conforme se pode inferir dos arrestos a seguir ementados:

“APELAÇÕES CÍVEIS. PRELIMINAR DE CERCEAMENTO DE DEFESA REJEITADA. ERRO MÉDICO. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA A CONDUTA CULPOSA DA EQUIPE MÉDICA E O NEXO CAUSAL EM RELAÇÃO AOS DANOS CAUSADOS A PACIENTE



DURANTE A ESTADIA NO NOSOCÔMIO. LEGITIMIDADE DO ESPÓLIO PARA INGRESSAR NO POLO ATIVO DA AÇÃO PARA PROSSEGUIR COM O PEDIDO DE INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL EM RAZÃO DA OFENSA MORAL SUPOSTADA PELA FALECIDA. DANOS MATERIAIS. NÃO COMPROVAÇÃO. TERMO INCIDÊNCIA DOS JUROS DE MORA. DATA DO EVENTO DANOSO.

1. O indeferimento de medidas inúteis à resolução da lide pelo MM. Juízo a quo se resguarda no princípio da livre convicção e da autoridade que lhe é conferido pelo artigo 370, parágrafo único, do CPC/2015, o qual dispõe que “caberá ao juiz, de ofício ou a requerimento da parte, determinar as provas necessárias à instrução do processo, indeferindo as diligências inúteis ou meramente protelatórias”. 1.1 O depoimento das testemunhas não teria o condão de infirmar as conclusões postas pelo juízo de origem, razão pela qual é patente a desnecessidade do referido meio de prova. 1.2 A própria apelante reforça a prescindibilidade da prova testemunhal ao utilizar como principal argumento de defesa (para rechaçar a conclusão do laudo pericial) a alegação de que a realização de exames complementares, tais quais os indicados pelo perito, não se justificava pois não consta no artigo 7º, §6º, da Resolução 2.174/2017, do Conselho Federal de Medicina. É evidente que o debate acerca da suficiência ou não dos procedimentos previstos na referida resolução para configuração de erro médico independem da inquirição de qualquer testemunha. 1.3 Nessa toada, não vislumbro proceder que se possa qualificar como representativo de cerceamento de defesa. Verdadeiramente, houve a devida oportunização ao exercício do contraditório. Nenhum outro elemento de convicção além da prova pericial seria apto a comprovar o nexo de causalidade apontado como presente pelo magistrado sentenciante.

2. Sobre o tema (erro médico), é cediço que o hospital particular responde solidariamente pelos danos praticados pelos profissionais de saúde, no exercício da função para a qual foram contratados. Contudo, para que haja a efetiva responsabilização do hospital, é necessário provar a culpa do especialista, uma vez que, em relação a esse, a responsabilidade é subjetiva.

3. Portanto, a responsabilização decorrente de erro médico exige que o conjunto probatório ateste, no mínimo, o nexo causal entre o resultado danoso alegado e a culpa do profissional de saúde que executou o procedimento. É o que se observa na hipótese em apreço.

4. A responsabilidade por erro médico imputada a ré, decorre de suposta conduta negligente da equipe médica integrante de seus quadros, quando da permanência da genitora dos autores na sala de recuperação pós-anestésica, momento em que sofreu parada cardíaca e que posteriormente, em razão de complicações, veio a óbito.

5. A instrução processual revela que a parada cardiorrespiratória em que pese se tratar de uma complicação potencialmente grave, no contexto dos autos era um evento previsível.



6. O fato de a paciente ter, a época dos fatos, um bom estado de saúde, sem contraindicação para realizar a cirurgia, não infirma a conclusão do laudo pericial, pois a previsibilidade diz respeito aos recursos/exames que a ré tinha à disposição em suas dependências, capazes de identificar o mais precocemente possível, o infortúnio. Ademais, o perito não deixa dúvidas de que não houve realização de medidas de controle e prevenção disponíveis na área de saúde, em especial registro eletrocardiográfico em momento que antecede a parada cardíaca; resultado de eletrólitos passíveis de interagirem na atividade cardíaca; registro de gasometria arterial após o término da cirurgia. Conforme apontado no laudo, os exames citados contribuiriam de forma incisiva para identificar e até evitar que o ritmo cardíaco da paciente degenerasse para a parada cardiovascular.

7. A alegação de que não se pode exigir exames além daqueles previstos na Resolução 2.174/2017 do Conselho Federal de Medicina não se sustenta. O art. 32, do Código de Ética Médica expressa ser vedado ao médico “deixar de usar todos os meios disponíveis de promoção de saúde e de prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente”. O cuidado e o acompanhamento adequados à genitora dos autores – deveres legais do médico – a partir dos exames referidos acima, poderiam ter conduzido à resultado diverso, ou, ainda que o dano tivesse de acontecer de qualquer maneira, pelo menos demonstrariam que todas as providências possíveis na medicina foram tomadas, o que não ocorreu.

8. Evidenciado a conduta médica negligente durante a sala de recuperação pós-anestésica, bem como o nexo causal entre os danos causados à genitora dos autores e a ausência de medidas de controle/exames (que estavam à disposição do nosocômio e poderiam evitar a parada cardiorrespiratória, e/ou até mesmo o óbito da paciente, conforme informado no laudo pericial), caracterizado está o erro médico, no presente caso.

9. Compulsando os autos, verifica-se que os herdeiros ingressaram com a ação (junto com a falecida) pleiteando dano moral reflexo (indireto ou por ricochete). Tal dano, refere-se ao direito de indenização das pessoas intimamente ligadas à vítima direta do evento danoso, que sofreram, de forma reflexa, os efeitos do dano experimentado por esta. Noutro giro, com o falecimento da genitora, o espólio possui legitimidade para ingressar no polo ativo da ação, nos termos da Súmula 642 do STJ, objetivando prosseguir com a tutela jurisdicional pretendida por aquela, qual seja o pedido de indenização por danos morais, em razão da ofensa moral por ela suportada. 9.1 Note-se, que se trata de pedidos de indenização por dano moral distintos, um específico e autônomo para os herdeiros (requerido por eles) em razão do sofrimento e angústia sofridos reflexamente pelas complicações causadas a sua genitora, e outro a própria genitora, ante a ofensa moral suportada, requerida ainda em vida, tendo o espólio assumido o polo ativo posteriormente com o seu falecimento.



10. A prestação defeituosa dos serviços médicos oferecidos a Sra. Isoldina Abreu Valverde gerou diversos prejuízos a ela, afrontando os seus direitos da personalidade relacionados à saúde e à vida, justificando, assim, o arbitramento de danos morais. As lesões suportadas pela falecida, inicialmente em coma, cujas complicações lhe levaram a óbito, decorreram de parada cardíaca sofrida após a realização do procedimento cirúrgico pelo estabelecimento hospitalar demandado, onde o perito judicial esclareceu que tal complicação era previsível/evitável (“ante aos recursos atuais da propedêutica pré-operatória disponível para estratificação de riscos cardiovascular, incluso no nosocômio onde foi realizado o procedimento, que conta com centro avançado de cardiologia intervencionista e a condução intra e pós-operatória”). No caso, considero o valor de indenização por danos morais de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), suficiente para atender à finalidade a que se destina, diante de todos os prejuízos sofridos pela genitora dos autores, decorrentes de conduta negligente da equipe médica da ré.

11. Para o ressarcimento dos prejuízos materiais, que compreendem tanto os danos emergentes quanto os lucros cessantes, é necessária a efetiva comprovação da exata extensão da perda patrimonial. No caso dos autos, os apelantes não juntaram qualquer documento apto a comprovar os alegados gastos entre a data do erro médico e o óbito da genitora, há apenas inferências. Dessa forma, o pedido de indenização por danos materiais em relação ao período em comento não pode ser acolhido.

12. A jurisprudência do STJ firmou-se no sentido de que, “nas hipóteses em que ocorre o óbito da vítima e a compensação por dano moral é reivindicada pelos respectivos familiares, o liame entre os parentes e o causador do dano possui natureza extracontratual, nos termos do art. 927, do CC e da Súmula 54/STJ” (REsp 1.698.812/RJ, Terceira Turma, julgado em 13/03/2018, DJe 16/03/2018; AgInt nos EDcl no REsp 1.732.556/SP, Quarta Turma, julgado em 28/05/2019, DJe 18/06/2019; AgInt no AREsp 875.512/MG, Quarta Turma, julgado em 04/10/2018, DJe 16/10/2018). Logo, ao contrário do que decidiu o juízo a quo, o termo inicial dos juros de mora é a data do evento danoso, ou seja, a data em que configurado o erro médico causador do dano (14/04/2022).

13. Negou-se provimento ao apelo da ré. Deu-se parcial provimento ao apelo dos autores para: i) condenar a ré à reparação por dano moral no valor de R\$ 100.000,00 (cem mil reais) em razão dos danos psicológicos suportados pela falecida; ii) fixar como termo inicial dos juros de mora a data do evento danoso (erro médico).”

(Acórdão 1950905, 0703235-57.2022.8.07.0012, Relator(a): ANA MARIA FERREIRA DA SILVA, 3ª TURMA CÍVEL, data de julgamento: 28/11/2024, publicado no DJe: 11/12/2024.)

“DIREITO ADMINISTRATIVO. APELAÇÃO CÍVEL. PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA DO IGESDF. VÍNCULO EVIDENCIADO PELOS FATOS NARRADOS E DOCUMENTOS APRESENTADOS. APLICABILIDADE DA TEORIA DA ASERÇÃO.



PRELIMINAR REJEITADA. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO POR OMISSÃO. NEGLIGÊNCIA. FALHA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE. REALIZAÇÃO DE CIRURGIA. DEMORA INJUSTIFICADA. IMPOSSIBILIDADE DE RETIRADA DO TUMOR. AVANÇO DA DOENÇA. OMISSÃO ILÍCITA DEMONSTRADA. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO POR OMISSÃO RECONHECIDA. DEVER DE INDENIZAR. SOLIDARIEDADE DO DISTRITO FEDERAL E DO IGESDF. ATUAÇÃO CONJUNTA. OMISSÃO ADMINISTRATIVA IMPUTÁVEL A AMBOS. DANOS MORAIS EM RICOCHETE. CONFIGURAÇÃO. FILHOS DA PACIENTE. QUANTUM INDENIZATÓRIO. REDUÇÃO. RÉUS PROCESSADOS PELA PACIENTE AINDA EM VIDA. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS FIXADA A MENOR EM OUTROS AUTOS. RECURSO DOS AUTORES CONHECIDO E DESPROVIDO. RECURSOS DOS RÉUS CONHECIDOS E PARCIALMENTE PROVIDOS. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS MINORADA.

1. A legitimidade das partes, de que são espécies a ativa e a passiva, consiste na pertinência subjetiva da lide, aferida a partir da verificação de as partes autora e requerida serem, respectivamente, titulares ativo e passivo da obrigação de direito material deduzida em juízo. 1.1. Pela teoria da asserção, reconhecida pela jurisprudência do e. STJ, as condições da ação devem ser analisadas à luz das alegações do autor na petição inicial. 1.2. Argumentos sobre eventual responsabilidade do apelante são analisados no mérito do recurso. 1.3. Preliminar de ilegitimidade passiva rejeitada.

2. Responsabilidade civil do Estado ou de delegatário de serviço público por conduta omissiva. Responsabilidade objetiva que tem como elementos configuradores (a) o dever jurídico de agir para evitar o dano, (b) a ocorrência de dano, (c) o estabelecimento de nexo normativo entre a inércia administrativa por omissão na prestação de serviço público essencial e o dano e (d) a ausência de causa excludente de responsabilidade do ente público.

3. Caso concreto em que demonstrada a omissão ilícita do Distrito Federal e do IGESDF, consubstanciada na demora injustificada para a realização de cirurgia, mesmo após a concessão de tutela de urgência em mandado de segurança, o que levou à impossibilidade de retirada do tumor da paciente em razão do avanço da doença.

4. O art. 37, §6º, da Constituição Federal, estabelece que 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. 4.1. No caso, o IGESDF e o Distrito Federal atuaram em conjunto na prestação de serviço de assistência à saúde, de forma que ambos foram responsáveis pela omissão administrativa configurada e devem responder solidariamente pelo dano.



5. Responsabilidade por omissão estatal configurada. Dever de indenizar caracterizado.

6. O dano moral indireto ou por ricochete é aquele que atinge a pessoa de forma reflexa, como nos casos de morte de uma pessoa da família (art. 948, caput, do CC), lesão à personalidade do morto (art. 12, parágrafo único, do CC) e perda de uma coisa de estima, como um animal de estimação (art. 952 do CC). 6.1. A situação enfrentada pela genitora dos autores, que veio a óbito posteriormente, configura o dever de indenizar dos causadores do ato lesivo, por dano reflexo ou por ricochete, aos familiares e pessoas intimamente ligadas à vítima direta do ato ilícito, a exemplo de seus filhos.

7. Caso em que, conquanto caracterizada a omissão estatal na prestação do serviço público e caracterizado o dever de indenizar, não há elementos nos autos capazes de assegurar que a paciente teria sobrevivido, caso a cirurgia tivesse sido realizada tempestivamente, notadamente em razão da idade avançada, da existência de comorbidades e de marcapasso. 7.1. Ademais, ainda em vida, a paciente manejou ação de indenização por danos morais na qual os réus foram condenados ao pagamento de valor menor do que o fixado pelo juízo de origem. 7.2. Nesse cenário, mostra-se adequado a redução do valor da indenização, para o montante de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) para cada autor.

8. Recurso dos autores conhecido e desprovido. Recursos dos réus conhecidos e parcialmente providos.”

(Acórdão 1950270, 0700807-16.2024.8.07.0018, Relator(a): DIVA LUCY DE FARIA PEREIRA, 1ª TURMA CÍVEL, data de julgamento: 27/11/2024, publicado no DJe: 11/12/2024.)

Apurados o ilícito contratual e o dano moral, a expressão pecuniária da compensação devida aos postulantes deve ser mensurada de conformidade com os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade e aos objetivos nucleares da reparação, que é conferir um lenitivo ao ofendido de forma a assegurar-lhe um refrigério pelas ofensas que experimentara e penalizar o ofensor pelo seu desprezo para com os direitos alheios e para com as próprias obrigações que lhes estavam destinadas contratual e regulatoriamente. Adiante, não pode ser completamente desprezado, também, seu caráter pedagógico e profilático, que tem como escopo admoestar o responsável pelo ato ilícito e levá-lo a repensar sua forma de atuação e seus procedimentos objetivando coibir a reiteração de atos idênticos.

Assinale-se, inclusive, que a mensuração da compensação pecuniária a ser deferida ao atingido por ofensas de natureza moral deve ser efetivada de forma parcimoniosa e em conformação com os princípios da proporcionalidade, atentando-se para a gravidade do dano havido e para o comportamento do ofensor, e da razoabilidade, que recomenda que o importe fixado não seja tão excessivo a ponto de ensejar uma alteração na situação financeira dos envolvidos e nem tão inexpressivo que redunde em uma nova ofensa ao usuário atingido. Esses parâmetros, o que decorre da sua própria gênese, são de natureza



eminentemente subjetiva, caracterizando matéria tormentosa para os juízes e tribunais, pois os atributos da personalidade humana não são tarifados e o arbitramento da compensação sujeita-se, então, à influência da avaliação subjetiva de cada julgador, o que, aliás, reflete a própria dialética do direito.

À guisa dos parâmetros alinhados, afere-se que, levando-se em conta as circunstâncias que envolveram o episódio, a importância de R\$ R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) devidas a cada autor, totalizando a monta de R\$150.000,00 (cento e cinquenta mil reais) a título de danos morais, fora mensurada pelo eminente sentenciante em importe conforme com aludidos parâmetros. Sob essa realidade, afere-se que a mensuração levada a efeito afigura-se condizente com o ilícito contratual havido e com as consequências que ensejara, negando-se, portanto, provimento ao apelo dos réus quanto ao ponto.

Alfim, deve ser frisado que desprovidos os apelos dos réus e tendo sido aviados sob a nova regulação processual, os apelantes sujeitam-se ao disposto no artigo 85, § 11, do novel Código de Processo Civil^[6], que preceitua que, resolvido o recurso, os honorários advocatícios originalmente fixados deverão ser majorados levando-se em conta o trabalho adicional realizado no grau recursal, observada a limitação contida nos §§ 2º e 3º para a fixação dos honorários advocatícios na fase de conhecimento, que não poderá ser ultrapassada. Assim é que, fixada a verba em desfavor dos réus originalmente em 10% (dez por cento) do valor da condenação, a verba deve ser majorada, ponderados os serviços desenvolvidos pelos patronos da parte autora, para o equivalente a 15% (quinze por cento) do valor da condenação, devidamente atualizado (CPC, art. 85, § 2º).

Com fundamento nesses argumentos, conheço dos apelos dos réus e nego-lhes provimento, mantendo incólume a ilustrada sentença vergastada. Como corolário dessa resolução, majoro os honorários advocatícios impostos aos réus para o equivalente a 15% (quinze por cento) do valor atualizado da condenação, observada a subsidiariedade quanto à obrigação do ente federado já ressaltada pela sentença (CPC, arts. 85, §§ 2º e 11).

É como voto.

[1] - BANDEIRA DE MELLO, Celso Antônio. *Curso de Direito Administrativo*. 18ª Ed. São Paulo: Malheiros Editores. 2005.

[2] - Laudo do IML, ID 64748457 (fls. 52/59).

[3] - Laudo pericial, ID 64749358 (fls. 1.553/1.591).

[4] - Laudo pericial, ID 64749358 (fls. 1.553/1.591).

[5] - Depoimentos de ID 64749328 a 64749339 (fls. 1.404/1.414).

[6] - NCPC, “Art. 85 – (...) § 11 – O tribunal, ao julgar o recurso, majorará os honorários advocatícios fixados anteriormente levando em conta o trabalho adicional realizado em grau recursal, observando, conforme o caso, o disposto nos §§ 2º a 6º, sendo vedado ao tribunal, no cômputo geral da fixação de honorários devidos ao advogado do vencedor, ultrapassar os respectivos limites estabelecidos nos §§ 2º e 3º para a fase de conhecimento.”





CONSTITUCIONAL, ADMINISTRATIVO E CIVIL. AÇÃO INDENIZATÓRIA. COMPENSAÇÃO DE DANOS MORAIS. PACIENTE DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE. GENITORA DOS AUTORES. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO DO ENTE PRESTADOR DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE. CAUSA DE PEDIR. NEGLIGÊNCIA E OMISSÃO NO ATENDIMENTO DA PACIENTE. RESPONSABILIDADE ESTATAL. AFERIÇÃO. NATUREZA SUBJETIVA. PACIENTE. INTERNAÇÃO. MOTIVAÇÃO. ENFISEMA PULMONAR E ESCLEROSE MÚLTIPLA. FALECIMENTO. CAUSA DA MORTE. CHOQUE HEMORRÁGICO PROVADO POR TRAUMATISMO ABDOMINAL POR INSTRUMENTO CONTUNDENTE. AGRESSÃO NO AMBIENTE HOSPITALAR. PROVA PERICIAL. REALIZAÇÃO. ATENDIMENTO DEFEITUOSO E INADEQUADO EVIDENCIADO. LESÃO ABDOMINAL SOFRIDA PELA PACIENTE DURANTE O PERÍODO DE INTERNAÇÃO. ATESTAÇÃO PERICIAL. FALHA DOS PROFISSIONAIS DA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR. ORIGEM DAS AGRESSÕES. IRRELEVÂNCIA PARA FINS DE DEFINIÇÃO DA OBRIGAÇÃO. HIGIDEZ E INTANGIBILIDADE FÍSICA DA PACIENTE NO PERÍODO DA INTERNAÇÃO. PRESERVAÇÃO. ÔNUS DA ENTIDADE HOSPITALAR. NEGLIGÊNCIA E OMISSÃO. NEXO CAUSAL ENTRE O EVENTO E O ÓBITO EVIDENCIADO. RESPONSABILIDADE CIVIL. REQUISITOS. APERFEIÇOAMENTO. RESULTADOS OFENSIVOS À INTEGRIDADE FÍSICA E PSICOLÓGICA DOS FILHOS DA PACIENTE. DANO MORAL CONFIGURADO. DANO REFLEXO OU POR RICOCHETE. COMPENSAÇÃO PECUNIÁRIA DEVIDA. QUANTUM. FIXAÇÃO. OBSERVÂNCIA AOS PRINCÍPIOS DA PROPORCIONALIDADE E DA RAZOABILIDADE. APELAÇÕES DOS RÉUS CONHECIDAS E DESPROVIDAS. SENTENÇA MANTIDA.

1. 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 civil 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 decorrer de ação ou omissão estatal (CF, art. 37, § 6º).

2. Aviada ação indenizatória em desfavor do estado e/ou prestador de serviço público sob a imputação de falha havida nos serviços públicos fomentados por profissionais localizados em hospital da rede pública, consubstanciando a falha na imputação de negligência e omissão havida durante o período em que estava a paciente internada, a responsabilidade do ente público e/ou do prestador de serviços públicos de saúde 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*).

3. Diante da hipótese de responsabilidade civil subjetiva, os pressupostos à sua particularização, de acordo com o estampado nos artigos 186 e 927 do Código Civil, são (i) a caracterização de ato ilícito proveniente de ação ou omissão do agente, (ii) a culpa do agente, (iii) o resultado danoso originário do ato (iv) e o nexo de causalidade enlaçando a conduta ao efeito danoso, emergindo dessas premissas normativas que, constatada a ocorrência de conduta derivada diretamente de negligência e omissão, subsiste indubitavelmente ato ilícito, que, tendo irradiado efeitos lesivos, sobressaem preenchidos os pressupostos necessários à qualificação da obrigação indenizatória.

4. Aferido que, agregados à natureza subjetiva da responsabilidade do ente público e do ente prestador de serviços públicos de saúde proveniente da imprecisão de falha no fomento de serviços prestados durante a internação da paciente, os elementos coligidos atestam que, a despeito de ter ingressado no nosocômio por estar acometida de enfisema pulmonar e esclerose múltipla, seu óbito derivara de choque hemorrágico decorrente de traumatismo abdominal provocado por instrumento contundente, lesão provocada durante o



período em que estivera internada em nosocômio público, conforme aferido e atestado pela prova técnica produzida, ressoa inexoravelmente subsistente a falha imputada aos profissionais que a atenderam, sob o prisma de que incorreram em negligência e/ou omissão durante a prestação dos serviços de saúde, ensejando a germinação dos pressupostos inerentes à responsabilidade civil - ação e/ou omissão, dano, nexo causal e culpa.

5. Conquanto não subsistente situação de erro ou falha na prestação dos serviços médico-hospitalares típicos fomentados à paciente, mas apurado que, no período em que estivera internada, fora vitimada por traumatismo abdominal provocado por instrumento contundente, de origem ainda desconhecida, mas estando afetado à administração hospitalar a obrigação de velar por sua higidez física enquanto estava internada, em situação, portanto, de fragilidade física e psicológica, o evento, ocorrido durante o período de recolhimento em nosocômio público e vindo a precipitar o óbito da enferma, denota falha imputável à administração hospitalar, conduzindo à responsabilização do ente gestor da unidade hospitalar, e, subsidiariamente, o Distrito Federal, pelos efeitos lesivos provocados ante a detecção dos pressupostos inerentes à responsabilidade civil (CF, art. 37, §6º; CC, art. 186)

6. Atestando as provas colacionadas, de relevo o laudo pericial judicial e o laudo produzido pelos peritos do IML, que o evento danoso, traduzido em traumatismo abdominal provocado por instrumento contundente, ocorrera enquanto a paciente estivera internada, sendo as lesões provenientes do trauma precipitadoras e determinantes do seu óbito, conquanto não precisado o protagonista das agressões nem em que condições ocorrera, mas não subsistindo dúvida de que ocorrera durante o período da internação, conforme atestado pela prova técnica produzida, ratificando consequentemente o indicado nexo causal entre os traumas e o óbito, restam por aperfeiçoados os pressupostos inerentes à responsabilidade civil, ensejando a condenação do ente gestor da unidade hospitalar a compensar os danos extrapatrimoniais sofridos pelos filhos da vítima, ressalvada a responsabilidade subsidiária do Distrito Federal defronte a obrigação indenizatória (Código Civil, art. 186).

7. O dano moral, afetando os direitos da personalidade do ofendido e atingindo-lhe no que lhe é mais caro, aperfeiçoa-se com a simples ocorrência do ato ilícito e aferição de que é apto a impregnar reflexos em sua personalidade, prescindindo sua qualificação da comprovação de germinação de efeitos imediatos, inclusive porque destina-se a sancionar o autor do ilícito e assegurar ao lesado compensação pecuniária como forma de atenuar as consequências que lhe advieram da ação lesiva que o atingira.

8. Constatado que a paciente, internada em hospital público, viera a óbito em razão de lesões traumáticas que experimentara durante o período de internação, os filhos da vitimada pela atuação omissiva e negligente da administração hospitalar, defronte a perda da genitora, experimentaram gravíssima ofensa aos direitos de sua personalidade, pois perderam a ascendente em razão de fato que otimiza o trauma, experimentando padecimento e atentado contra seu equilíbrio emocional e situação anímica, devendo, pois, serem compensados pecuniariamente ante a qualificação dos fatos gerados da ofensa moral em montante aferido mediante ponderação dos efeitos do havido e da culpabilidade do responsável pelo evento.

9. Adversidades, padecimento e sofrimentos resultantes da falha havida na prestação dos serviços de saúde fomentados à paciente, que causaram sua morte, afetam diretamente o equilíbrio emocional e psíquico dos filhos, impingindo-lhes dor e sofrimento, afetando os atributos de sua personalidade, irradiando-lhes, por conseguinte, dano moral por ricochete ou reflexo passível de compensação pecuniária, porquanto intuitivo que não ficaram emocionalmente inertes defronte a morte de sua genitora.

10. A mensuração da compensação pecuniária devida ao atingido por ofensas de natureza moral, conquanto permeada por critérios de caráter eminentemente subjetivo ante o fato de que os direitos da personalidade não são tarifados, deve ser efetivada de forma parcimoniosa e em conformação com os princípios da proporcionalidade, atentando-se para a gravidade dos danos havidos e para o comportamento do ofensor, e da



razoabilidade, que recomenda que o importe fixado não seja tão excessivo a ponto de ensejar uma alteração na situação financeira dos envolvidos nem tão inexpressivo que redunde em uma nova ofensa ao vitimado, ponderado, ainda, o caráter pedagógico-profilático da cominação.

11. Apelações dos réus conhecidas e desprovidas. Unânime.



Cuida-se de **apelações**[1] interpostas pelo **Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal – IGESDF** e pelo **Distrito Federal** em face da **sentença**[2] que, resolvendo a **ação de indenização por danos morais** ajuizada em desfavor dos apelantes por **Suelda Alves Lopes, Joseane Alves Lopes e José Ferreira Lopes Filho**, acolhera os pedidos. Acolhendo os pedidos, a sentença condenara o IGESDF, e, subsidiariamente, o Distrito Federal, ao pagamento de indenização por danos morais no montante de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) para cada um dos demandantes, totalizando a quantia de R\$150.000,00 (cento e cinquenta mil reais), incidindo a correção monetária a partir da data da sentença e juros a partir da data do evento danoso pela SELIC. Como corolário da resolução empreendida, o pronunciamento sentencial debitara ao IGESDF, e, subsidiariamente ao Distrito Federal, o pagamento de honorários periciais e advocatícios, os quais fixara em 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação, nos termos do artigo 85, §3º, do estatuto processual.

Essa resolução fora empreendida ao fundamento de que, à luz dos elementos coligidos, sobretudo das provas testemunhal, documental e do laudo pericial, restara comprovada a alegação de que a genitora dos autores sofrera maus-tratos enquanto estava na custódia de hospital público, porquanto a despeito de a paciente ter dado entrada no hospital com enfisema pulmonar e esclerosa múltipla, a causa de seu óbito fora atestada como choque hemorrágico por traumatismo abdominal por instrumento contundente, diferente, portanto, do motivo que a levava a procurar o nosocômio.

Assinalara o eminente sentenciante que os peritos do IML indicaram a existência de indícios no sentido de que a lesão abdominal fora ocasionada entre a manhã do dia 19/04 e a tarde do dia 21/04, isto é, durante o período em que a paciente estava no Hospital de Base, assinalando que os prontuários da paciente não estavam completos. Nesse sentido, o juízo *a quo* consignara que, como a paciente estava sob a custódia do Estado quando sofrera o acidente que ocasionara a sua morte, deve este ser responsabilizado pelos danos causados, porquanto evidente que houvera falha no atendimento médico realizado.

Acrescera que os filhos da falecida, ora requerentes, possuem legitimidade de postular a indenização por danos morais pleiteada, uma vez que foram atingidos de forma indireta pelo ato lesivo, mais especificamente, a inadequação dos serviços prestados por hospital público, que ocasionara a morte de sua genitora, considerando razoável e proporcional a condenação dos demandados ao pagamento de R\$50.000,00 (cinquenta mil reais) para cada demandante. Alfim, ressaltara que o IGESDF deve figurar como responsável pelo pagamento dos danos morais causados aos autores, pois é responsável por gerir o Hospital onde a paciente fora atendida, e que a responsabilidade do Distrito Federal no caso é subsidiária.

Inconformados, apelam os réus, pugnando ambos pelo provimento do recurso e pela reforma da sentença, de maneira a julgar improcedentes os pedidos iniciais, ou, caso assim não se entenda, pela minoração dos montantes indenizatórios firmados à título de compensação dos danos morais sofridos pelos autores. Como fundamentos da pretensão reformatória, argumentara o IGESDF, em suma, que



não houvera ato ilícito passível de reparação nos atendimentos prestados em favor da genitora dos demandantes. Nesse toar, defendera a inexistência de qualquer elemento que comprove a culpa da unidade hospitalar pelo trauma abdominal da paciente ou pelo choque hemorrágico causador do óbito.

Asseverara que as provas acostadas aos autos não comprovam a ocorrência de maus tratos à paciente, pontuando que ela fora devidamente assistida no Hospital Regional de Santa Maria, podendo supor que a lesão abdominal era pré-existente. Pontuara que a paciente era portadora de comorbidades pré-existentes, como doença pulmonar obstrutiva crônica, esclerose múltipla e nódulo na tireoide, apresentando estado geral comprometido, com desnutrição grave, o que contribuíra para o desfecho fatal do caso. Ademais, alegara que o magistrado sentenciante se baseara exclusivamente nas considerações do perito, a despeito do laudo pericial ter sido inconclusivo em diversos aspectos, desconsiderando as provas testemunhais ouvidas em juízo, que demonstraram a adequação dos atendimentos prestados à paciente, de forma que o óbito da paciente não pode ser presumido como falha nos serviços médicos.

Aduzira a impossibilidade de se presumir que o atendimento prestado fora negligente, pois inexistem nos autos documentos que comprovem que as lesões abdominais da paciente ocorreram em ambiente hospitalar, tendo o laudo médico apresentado mera suposição quanto à data de ocorrência, de forma que não se pode admitir a condenação com base em indícios. Alternativamente, pleiteara a redução do *quantum* indenizatório fixado, pontificando que este deve se medir pela extensão do dano e que não se pode ignorar que a equipe médica buscara, por todos os meios disponíveis, salvaguardar a vida da paciente, descerrando que a culpa, no caso concreto, é desproporcional ao dano, o que impacta diretamente na prestação de serviços de assistência em saúde a toda a população do Distrito Federal.

Por sua vez, como estofo de sua pretensão reformatória, sustentara o Distrito Federal, em suma, que diante da responsabilidade civil subjetiva reconhecida pelo provimento sentencial, além do dano e do nexo causal, resta necessária a demonstração da culpa do ente estatal, o que não ocorrera no caso. Assinalara que o laudo pericial fora inconclusivo quanto ao trauma causado na região abdominal da paciente e que teria sido a causa do óbito. Nesse sentido, alegara a ausência de prova de que tenha ocorrido qualquer conduta irregular enquanto a paciente estava sob os cuidados dos profissionais de saúde, frisando que não se pode presumir a culpa. Acrescera que a prestação de atendimento médico de saúde ocorrera de forma constante, efetiva e em atenção aos protocolos previstos para o caso da paciente, assim, ausente a omissão estatal, não há que se falar em responsabilização civil do Estado.

Asseverara que a paciente, desde sua internação, apresentava quadro clínico extremamente debilitada, o que contribuíra para o óbito futuro. Pontificara que, assim que a dor abdominal fora observada pela equipe médica, a paciente fora submetida a tomografia de abdômen, o que demonstra que os agentes estatais não foram omissos, negligentes, imprudentes ou imperitos, mas procedendo com o tratamento adequado ao caso. Assinalara, ainda, que a atividade médica configura obrigação de meio, inexistindo obrigação de resultado, ressaltando que não se pode falar em descumprimento da obrigação estatal diante da adoção de todos os mecanismos e as técnicas disponíveis pela equipe médica, ressaltando que estiveram em contato com os familiares da falecida durante todo o período, tendo explicado que a situação era de gravidade elevada.



Alfim, pugnara pela minoração da condenação em danos morais arbitrada, porquanto não houvera negligência, imperícia ou impropriedade por parte dos agentes estatais, devendo se considerar, ainda, que os valores utilizados para pagamento da condenação são retirados do erário, em prejuízo de serviços públicos essenciais, devendo, portanto, ser fixados com parcimônia, sob pena de prejudicar toda a coletividade.

Devidamente intimados, os autores contrariaram os apelos interpostos pelos réus, pugnando, em suma, pelo seu desprovimento e a manutenção da sentença objurgada[3].

Oficiando no processo, a douta Procuradoria de Justiça, manifestara-se pela não intervenção no feito[4].

Os apelos são tempestivos, estão subscritos por advogado regularmente constituído e municiado de capacidade postulatória e por Procurador regularmente investido, é isento de preparo o do Distrito Federal e fora devidamente preparado o do IGESDF, e foram corretamente processados [5].

É o relatório.

[1] - Apelação do IGESDF, ID 64749383 (fls. 1.655/1.678); Apelação do Distrito Federal, ID 64749390 (fls. 1.690/1.698).

[2] - Sentença, ID 64749377 (fls. 1.629/1.649).

[3] - Contrarrazões de ID 64749389 (fls. 1.684/1.689) e 64749394 (fls. 1.702/1.707).

[4] - Parecer Ministério Público de ID 66836950 (fls. 1.713/1.715).

[5] - Instrumento de mandato de ID 64749384 (fl. 1.679); Guia e comprovante de pagamento de ID 64749385 e 64749386 (fls. 1.680/1.689).

