

**TJDF**

Poder Judiciário da União

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO DISTRITO FEDERAL E DOS TERRITÓRIOS

Órgão 5ª Turma Cível

Processo N. APELAÇÃO CÍVEL 0701472-32.2024.8.07.0018

REPRESENTANTE LEGAL(S) A. V. S. N.

APELANTE(S) M. D. S. A. e DISTRITO FEDERAL

REPRESENTANTE LEGAL(S) A. V. S. N.

APELADO(S) DISTRITO FEDERAL e M. D. S. A.

Relator Desembargador FÁBIO EDUARDO MARQUES

Acórdão N° 2101408

EMENTA

Direito administrativo e processual civil. Apelação cível. Responsabilidade civil do estado. Sentença *extra petita*. Decisão surpresa. inoccorrência. Serviço público de saúde. Erro médico. Inobservância de procedimento médico. Extravasamento de medicação. Acesso venoso periférico. Dano moral. Dano estético. Juros. Correção monetária. Sentença reformada em parte.

I. Caso em exame

1. Recurso interposto pela autora e pelo Distrito Federal contra sentença que condenou o ente público por má prestação de serviço de saúde, resultando em dano moral e estético. A autora, com menos de dois meses de vida, devido a insuficiência respiratória por bronquiolite, foi internada no HMIB/DF, em UTI pediátrica e enfermaria de 12/04/19 a 21/05/19, ocasião em que sofreu lesão (queimaduras) no pé esquerdo, em virtude de infiltração em acesso venoso periférico perdido.

II. Questão em discussão

2. Há três questões em discussão: (i) definir a responsabilidade civil do Distrito Federal por má prestação de serviço de saúde; (ii) estabelecer se houve dano moral e estético, bem assim averiguar os valores fixados; e (iii) verificar os parâmetros de atualização monetária e juros de mora da indenização.

III. Razões de decidir

3. Há julgamento *extra petita* quando decidida a causa fora dos contornos da lide, os quais são estabelecidos a partir do exame da causa de pedir eleita pelo autor da demanda e dos limites do pedido veiculado na petição inicial.

3.1. Na espécie, tanto a causa de pedir quanto os pedidos formulados referem-se ao dano moral e ao dano estético alegadamente sofridos pela autora, em decorrência de suposta falha na prestação do serviço hospitalar.

3.2. Em observância ao disposto no art. 322, § 2º, do Código de Processo Civil, segundo o qual “a interpretação do pedido considerará o conjunto da postulação e observará o princípio da boa-fé”, o alegado erro deve ser analisado à luz do procedimento médico realizado pelo réu, abrangendo necessariamente todas as fases do atendimento prestado à autora que culminaram nos danos apontados.

4. No caso, não se constata decisão surpresa, tampouco o alegado cerceamento de defesa, pois, desde a petição inicial, a autora afirma que os danos sofridos resultaram da imperícia e negligência do réu, que realizou procedimento equivocado, ocasionando sequelas permanentes e configurando ato ilícito.

5. A responsabilidade civil do Estado decorre da teoria do risco administrativo, nos termos do art. 37, § 6º, da CF/1988, exigindo apenas a demonstração do nexo causal entre o serviço prestado e o dano sofrido, independentemente de prova de culpa.

6. O laudo pericial concluiu pela falha na prestação dos cuidados de saúde. Apesar de a paciente estar recebendo medicações de potencial tecidual lesivo, ser de alto risco para perda de acesso venoso e de ocorrência de lesões graves por extravasamento (recém-nascido), não houve adequado monitoramento dos sítios de acesso venoso periférico.

6.1. Apenas após queixa inicial materna sobre aspecto da pele do tornozelo da criança que foi identificada lesão já necrótica em região medial de tornozelo esquerdo.

6.2. Embora a prova produzida não tenha demonstrado que o extravasamento decorreu de imperícia, como alegado pela autora, mas sim de fato fortuito, constata-se que não foram adotadas todas as precauções necessárias para a detecção e o manejo precoce da lesão por extravasamento, medida indispensável para reduzir os danos aos tecidos.

6.3. Houve clara demonstração de nexo causal entre a falha do serviço de saúde (inobservância dos procedimentos médicos de vigilância e após o extravasamento da medicação) e os danos suportados.

7. A demonstração do dano moral, no caso de violação a direitos da personalidade, é presumida (*in re ipsa*), sendo suficiente a constatação do fato lesivo para ensejar a reparação.

8. O dano estético restou comprovado pela “extensa cicatriz hipocrômica em região anterior da perna esquerda, cicatriz hipertrófica com hipotrofia de subcutâneo subjacente envolvendo toda a face anterior e medial do tornozelo esquerdo, e mancha hipocrômica em região lateral da perna esquerda”.

9. O valor das indenizações fixado em primeiro grau observa os princípios da razoabilidade e proporcionalidade, considerando a gravidade da falha, os transtornos causados à vítima e a necessidade de desestimular condutas semelhantes.

10. Na hipótese de responsabilidade civil extracontratual decorrente de ato ilícito, a incidência da correção monetária e dos juros deve observar a orientação consolidada pelo Superior Tribunal de

Justiça, consubstanciada nas Súmulas 54 e 362.

11. As alterações introduzidas pela Lei nº 14.905/2024 passaram a produzir efeitos sessenta dias após a sua publicação, ocorrida em 28 de junho de 2024.

IV. Dispositivo

12. Recurso da autora parcialmente provido. Recurso do réu não provido.

Dispositivos relevantes citados: CF/1988, art. 37, § 6º; Código Civil, arts. 393, parágrafo único, 884 e 944.

Jurisprudência relevante citada: STF, ARE 868.610 AgR, Rel. Min. Dias Toffoli, Segunda Turma, j. 26/05/2015; STF, RE 499.432 AgR, Rel. Min. Alexandre de Moraes, Primeira Turma, j. 21/08/2017; STF, RE 662.405, Rel. Min. Luiz Fux, Tribunal Pleno, j. 29/06/2020; STJ, REsp 1.245.550/MG, Rel. Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, j. 17/03/2015; TJDFT, APC 2015.01.1.095100-0, Rel. Desa. Leila Arlanch, 2ª Turma Cível, j. 14/09/2016; TJDFT, APC 0706709-86.2020.8.07.0018, Relator Desembargador Carlos Pires Soares Neto, 1ª Turma Cível, j. em 13/03/2024.

ACÓRDÃO

Acordam os Senhores Desembargadores do(a) 5ª Turma Cível do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios, FÁBIO EDUARDO MARQUES - Relator, LUCIMEIRE MARIA DA SILVA - 1º Vogal e LEONOR AGUENA - 2º Vogal, sob a Presidência do Senhor Desembargador FÁBIO EDUARDO MARQUES, em proferir a seguinte decisão: CONHECER. REJEITAR AS PRELIMINARES. DAR PARCIAL PROVIMENTO À APELAÇÃO AUTORA. NEGAR PROVIMENTO À APELAÇÃO DO RÉU. UNÂNIME, de acordo com a ata do julgamento e notas taquigráficas.

Brasília (DF), 19 de março de 2026

Desembargador FÁBIO EDUARDO MARQUES

Presidente e Relator

RELATÓRIO

Cuida-se de apelações interpostas da resp. sentença (id. 70276404) dada na ação indenizatória ajuizada por M. D. S. A., representada pelo genitor A. V. V. S. N., em face do DISTRITO FEDERAL.

Adoto, em parte, o relatório da r. sentença:

M. D. S. A. [omissis], representada por seu genitor A. V. V. S. N. [omissis] ajuizou ação de indenização em desfavor do DISTRITO FEDERAL, partes qualificadas nos autos, alegando, em síntese, alegando, em síntese, que foi admitida em leito de unidade de terapia intensiva – UTI no Hospital Regional do Gama para tratamento de bronquiolite; em razão de erro no procedimento de aplicação de medicamento intravenoso, quando foi injetado soro glicosado, ocorreu infiltração no pé esquerdo da autora causando queimadura de grau máximo; que a conduta negligente, imprudente e imperita do réu fez com a autora necessitasse de tratamento médico por vários meses, causando muita, dor, trauma e sequelas permanentes; que a responsabilidade do réu é objetiva; que sofreu danos morais e estéticos em razão da conduta negligente do réu.

Ao final requer a gratuidade da justiça, a citação e a procedência do pedido para condenar o réu a reparar o dano moral no valor de R\$ 100.000,00 (cem mil reais) e o dano estético no importe de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais).

A petição inicial veio acompanhada de documentos.

Foi deferido o pedido de gratuidade da justiça (ID 187393805).

O réu ofereceu contestação (ID 187393807) arguindo preliminar de incompetência absoluta sob o argumento que a ação foi proposta perante a vara da fazenda pública do Estado de Goiás. No mérito, sustenta, em síntese, que o tratamento recebido pela paciente foi correto e adequado no Hospital Materno Infantil de Brasília HMIB, tendo a equipe médica obtido êxito em salvar-lhe a vida, a apesar da extrema gravidade de seu quadro clínico; que a infiltração ocorrida não representa qualquer erro de procedimento, imperícia ou negligência, pois ocorreu quando foi suspenso o uso de relaxante da musculatura esquelética, na tentativa de retirada da ventilação mecânica; que as lesões provocadas por perda de acesso venoso periférico são superficiais, não atingem elementos nobres anatômicos, como artérias, veias profundas ou nervos; que a veia de um recém-nascido possui diâmetro ínfimo, semelhante a um fio de cabelo, com paredes muito frágeis, sendo comum a perda do acesso venoso, mas isso não significa erro técnico e ou queimadura; que a responsabilidade do réu é subjetiva; que a responsabilidade da equipe médica é de meio e não de resultado; que o valor pleiteado é excessivo.

Manifestou-se a autora (ID 187393809).

Oportunizada a especificação de provas (ID 187393810) as partes não se manifestaram (ID 187393811).

Em saneamento do feito o Juízo da 1º Vara Cível e Fazenda Pública Estadual da Comarca de Luziânia proferiu decisão acolhendo a preliminar de incompetência absoluta determinando a remessa dos autos a uma das Varas da Fazenda Pública do Distrito Federal - ID 187393817.

Recebida a competência neste Juízo foi concedida oportunidade para as partes especificarem as provas que pretendiam produzir (ID 187768694), tendo o réu informado que não possuía outras provas a produzir (ID 189954418), a autora pleiteou a produção de prova pericial (ID 190585594) e o Ministério Público não se manifestou (ID 193083650).

Foi proferida decisão indeferindo a inversão do ônus da prova e deferindo a produção da prova pericial (ID 194659909), tendo o réu interposto agravo de instrumento, cujo efeito suspensivo foi indeferido (ID 197045648).

A perita nomeada apresentou laudo pericial (ID 221832798), acerca do qual as partes se manifestaram (ID 222169237, 224626220 e 128584695).

O agravo de instrumento interposto pelo réu foi conhecido, mas teve o provimento negado (ID 225223040).

Foi apresentado laudo complementar (228133449), acerca do qual apenas o réu e o Ministério Público se manifestaram (ID 231786782 e 238562411).

Acrescento que o juízo *a quo* julgou procedentes os pedidos para condenar o réu a reparar o dano moral no valor de R\$ 30.000,00 e o dano estético no importe de R\$ 20.000,00, com encargos moratórios pela taxa SELIC a partir do arbitramento.

Recorrem AMBAS AS PARTES.

AAUTORA, em suas razões (id. 77530737), defende a necessidade de majoração dos valores indenizatórios, em virtude da gravidade excepcional do caso. Tece considerações sobre a idade da vítima, a falha na vigilância ativa obrigatória, a falha no tratamento inicial da intercorrência, a demora na intervenção especializada, a existência de sequelas graves e permanentes, o sofrimento em razão da necessidade de múltiplas intervenções e a função pedagógico preventiva da indenização. Colaciona jurisprudência que entende embasar sua tese.

Prequestiona a matéria e pede o provimento ao recurso para majorar o valor da compensação por dano moral em R\$ 100.000,00 e a indenização por danos estéticos em R\$ 50.000,00, bem como para determinar a incidência de juros desde o evento danoso, nos termos da Súmula 54 do STJ, e de correção monetária a partir do arbitramento/sentença, conforme Súmula 362 do STJ.

Subsidiariamente, pleiteia a aplicação da taxa SELIC, em consonância com a EC nº 113/2021, na forma já adotada por este Egrégio TJDFT.

O RÉU (id. 77530739) argui preliminarmente a nulidade da sentença, em razão de decisão surpresa e da violação ao princípio da adstrição. Aponta que tanto a inicial quanto a defesa se basearam na regularidade ou não do procedimento de aplicação de soro glicosado via acesso venoso, perda do acesso e o extravasamento de soro glicosado. Sustenta, todavia, que tanto a perícia quanto a sentença extrapolaram a causa de pedir porque, passaram a considerar o pós-operatório como um erro médico.

No mérito, sustenta a inexistência de comprovação do alegado erro médico. Ressalta que o caso era altamente complexo, em que a equipe médica justificou a perda do acesso venoso pela necessidade de tentar tirar a criança, que apresentava problemas respiratórios e cardíacos, do estado de entubação, reduzindo por isso a medicação que a mantinha curarizada, ou seja, com a musculatura paralisada. Aduz que a evolução para necrose foi um caso fortuito, fato reconhecido pela sentença.

Alega que houve justificativa médica para o tratamento adotado, no sentido de que não cabia tomar outras medidas em relação à ferida gerada pelo processo inflamatório provocado pelo extravasamento, que foi reconhecido como não sendo erro médico.

Defende que o valor fixado a título de dano moral e estético é excessivo diante das circunstâncias dos autos.

Pede o provimento ao recurso para acolher as preliminares de nulidade ou reformar a sentença, a fim de julgar improcedentes os pedidos da inicial. Subsidiariamente, pleiteia a redução do valor arbitrado da indenização.

Contrarrazões pelo desprovimento dos recursos adversos (id. 77530742 e 77530743).

A d. Procuradoria de Justiça oficia pelo não provimento ao recurso do réu e pelo parcial provimento ao recurso da parte autora (id. 79698790).

É o relatório.

VOTOS

O Senhor Desembargador FÁBIO EDUARDO MARQUES - Relator

Presentes os pressupostos de admissibilidade, conheço dos recursos, os quais serão analisados conjuntamente.

PRELIMINARES DE NULIDADE DA SENTENÇA

O réu-apelante sustenta que a sentença deve ser declarada nula, por entender que se trata de decisão surpresa e proferida fora dos limites do pedido, configurando julgamento *extra petita*. Para tanto, defende que a inicial e a defesa se basearam na regularidade do procedimento de aplicação de soro glicosado via acesso venoso, perda do acesso e o extravasamento de soro glicosado. Aduz, todavia, que tanto a perícia quanto a sentença extrapolaram a causa de pedir porque, passaram a considerar situações posteriores como um erro médico.

O inconformismo, entretanto, não procede.

O art. 10 do CPC veda a chamada “decisão surpresa”, assegurando às partes o direito de se manifestarem previamente sobre todas as questões relevantes do processo, ainda que possam ser conhecidas de ofício pelo magistrado, em observância ao princípio do contraditório.

De acordo com o art. 492 do diploma processual, é vedado ao juiz proferir decisão de natureza diversa da pedida, bem como condenar a parte em quantidade superior ou em objeto diverso do que lhe foi demandado.

Além disso, o art. 141 estabelece que o juiz decidirá o mérito nos limites propostos pelas partes, sendo-lhe vedado conhecer de questões não suscitadas a cujo respeito a lei exige iniciativa da parte.

Assim, considera-se *extra petita* a sentença na qual o juiz decide demanda diferente da que foi proposta, deixando de observar as partes, o pedido e a causa de pedir. Em relação a este último elemento identificador da ação, entende-se que o magistrado pode inovar quanto aos fundamentos jurídicos do pedido, pois o juiz conhece o direito (*jura novit curia*).

No entanto, ainda que o juiz possa proceder à subsunção normativa com amparo em fundamentos jurídicos diversos dos esposados pelo autor e refutados pelo réu, o julgamento deve ficar adstrito às circunstâncias fáticas (causa de pedir remota) e ao pedido declarado nos autos, sob pena de ficar caracterizado o vício de julgamento *extra petita*.

Com efeito, *“há julgamento extra petita quando decidida a causa fora dos contornos da lide, os quais são estabelecidos a partir do exame da causa de pedir eleita pelo autor da demanda e dos limites do pedido veiculado na petição inicial”* (AgInt no AREsp n. 746.850/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 26/10/2021, DJe de 4/11/2021).

Na espécie, a causa de pedir e os pedidos formulados referem-se ao dano moral e estético alegadamente sofridos pela autora, em decorrência de suposta falha na prestação do serviço hospitalar.

Em observância ao disposto no art. 322, § 2º, do Código de Processo Civil, segundo o qual “a interpretação do pedido considerará o conjunto da postulação e observará o princípio da boa-fé”, o alegado erro deve ser analisado à luz do procedimento médico realizado pelo réu, abrangendo necessariamente todas as fases do atendimento prestado à autora que culminaram nos danos apontados.

Desse modo, não se constata o alegado cerceamento de defesa, pois, desde a petição inicial, a autora afirma que os danos sofridos resultaram da imperícia e negligência do réu, que realizou procedimento equivocado, ocasionando sequelas permanentes e configurando ato ilícito.

Ademais, o réu contestou os fatos narrados na petição inicial e apresentou manifestação após a realização da perícia.

Por fim, a sentença analisou todos os argumentos apresentados pelas partes, e a condenação manteve correlação com a causa de pedir e os pedidos formulados, resolvendo integralmente o objeto da causa de forma lógica e coerente.

Rejeito, portanto, as preliminares suscitadas.

MÉRITO

Cinge-se a controvérsia na averiguação da responsabilidade civil do Distrito Federal por suposta má prestação de serviço de saúde, para fins de compensação por dano moral e indenização por danos estéticos.

RESPONSABILIDADE OBJETIVA

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

Com efeito, o Supremo Tribunal Federal reconhece a responsabilidade objetiva estatal, tanto nos casos de ação quanto nos de omissão imputável aos agentes públicos.

Confirmam-se os seguintes arestos:

[...] A jurisprudência da Corte firmou-se no sentido de que as pessoas jurídicas de direito público respondem objetivamente pelos danos que causarem a terceiros, com fundamento no art. 37, § 6º, da Constituição Federal, tanto por atos comissivos quanto por atos omissivos, desde que demonstrado o nexo causal entre o dano e a omissão do Poder Público. (ARE 868.610 AgR, Rel.

Ministro Dias Toffoli, Segunda Turma, julgado em 26/05/2015, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-128 DIVULG 30-06-2015 PUBLIC 01-07-2015)

[...] 1. Nos termos da jurisprudência deste Supremo Tribunal, a responsabilidade civil – ou extracontratual – pelas condutas estatais omissivas e comissivas é objetiva, com base na teoria do risco administrativo. Precedentes. 2. Agravo interno a que se nega provimento. (RE 499.432 AgR, Rel. Ministro Alexandre de Moraes, Primeira Turma, julgado em 21/08/2017, ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJe-197 DIVULG 31-08-2017 PUBLIC 01-09-2017)

[...] 1. A responsabilidade civil do Estado subsume-se à teoria do risco administrativo, tanto para as condutas estatais comissivas quanto para as omissivas, na forma do artigo 37, § 6º, da Constituição Federal. 2. O Estado e as pessoas jurídicas de direito privado prestadoras de serviços públicos respondem pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causem a terceiros, quando comprovado o nexo de causalidade entre a conduta e o dano sofrido pelo particular. 3. A pessoa jurídica de direito privado prestadora de serviço público responde de forma primária e objetiva por danos causados a terceiros, visto possuir personalidade jurídica, patrimônio e capacidade próprios. [...]. (RE 662.405, Relator(a): LUIZ FUX, Tribunal Pleno, julgado em 29/06/2020, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-201 DIVULG 12-08-2020 PUBLIC 13-08-2020)

No mesmo sentido, o julgado deste TJDF:

[...] 3. A norma inscrita no artigo 37, § 6º, da Constituição da República acrescida da teoria do risco administrativo contemplam a responsabilidade objetiva do Estado, hipótese que faz emergir da ação imputada ao agente público o dever estatal de indenizar a vítima pelas lesões a ela causadas mesmo quando inexistente a caracterização da culpa. 4. Ainda que a lesão decorra de conduta omissiva, a responsabilidade será atribuível ao Estado na modalidade objetiva, tendo em vista que, ao optar por "nada fazer", o agente responde como se algo tivesse feito, pois poderia ter evitado o resultado lesivo ou contribuído para minorá-lo, mas não o fez. Assim, embora já tenha adotado a modalidade subjetiva, a jurisprudência do Supremo Tribunal Federal evoluiu para reconhecer a incidência da responsabilidade objetiva estatal tanto nos casos de ação quanto nos de omissão imputável aos agentes públicos, "desde que demonstrado o nexo causal entre o dano e a omissão do Poder Público." (ARE 868.610 AgR, Ministro Dias Toffoli, DJe de 1º/07/15). (APC 2015.01.1.095100-0, Rel. Desa. Leila Arlanch, 2ª Turma Cível, Data de Julgamento: 14/09/2016, Publicado no DJE: 21/09/2016)

Nesse contexto, a responsabilidade objetiva do Estado, fundada na Teoria do Risco Administrativo e albergada no art. 37, § 6º, da Constituição Federal, prescinde da prova do dolo ou culpa, bastando perquirir-se o nexo de causalidade.

A esse respeito, lembre-se que a responsabilidade do Estado pelos danos sofridos em hospitais públicos e conveniados em caso de erro médico somente pode ser afastada caso o Poder Público comprove uma das causas excludentes de responsabilidade.

Admitem-se, em regra, como causas excludentes da responsabilidade civil do Estado: a) a culpa exclusiva da vítima; b) a culpa exclusiva de terceiro; c) o caso fortuito e a força maior, previstas no art. 393, parágrafo único, do Código Civil.

Aceita-se, ainda, no caso de responsabilidade civil do Estado por erro médico, uma hipótese adicional de excludente da responsabilidade: a demonstração de ausência de falha no atendimento hospitalar, ou seja, que o serviço foi prestado de forma adequada. O ônus da prova das excludentes de responsabilidade, contudo, incumbe ao Poder Público.

Quanto aos meandros da falha médica, ensina a doutrina (FRANÇA, Genival Veloso de. Direito médico. 12. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2014, p. 258/259):

O erro médico, quase sempre por culpa, é uma forma de conduta profissional inadequada que supõe uma inobservância técnica, capaz de produzir um dano à vida ou à saúde do paciente. É o dano sofrido pelo paciente que possa ser caracterizado como imperícia, negligência ou imprudência do médico, no exercício de suas atividades profissionais. Levam-se em conta as condições do atendimento, a necessidade da ação e os meios empregados.

Destarte, para a caracterização do erro médico, é indispensável ficar evidenciado que o profissional utilizou técnica incorreta e procedimentos inadequados para o tratamento da patologia, agravando, assim, o quadro clínico do paciente e gerando danos a sua integridade.

Compulsando-se os autos, verifica-se que é fato incontroverso e ainda demonstrado nos autos (id. 77530532) que a autora, com menos de dois meses de vida, devido a insuficiência respiratória por bronquiolite, foi internada no HMIB/DF, em UTI pediátrica e enfermaria de 12/04/19 a 21/05/19, ocasião em que sofreu lesão (queimaduras) no pé esquerdo, em virtude de infiltração em acesso venoso periférico perdido.

Em razão das divergências quanto ao quadro clínico da autora, já que o réu afirmou que a perda de acesso venoso e o extravasamento de medicação não configuram erro de procedimento, o juízo determinou a realização de prova pericial.

Quanto à adequação dos serviços médico-hospitalares adotados, o laudo pericial registrou o seguinte (id. 77530714 - Pág. 20/ 22):

7.2. ADEQUAÇÃO DAS CONDUTAS MÉDICAS

Neste tópico será discutida a adequação das condutas médicas adotadas pelo réu – sumarizadas e referenciadas no item **6.1 - Documentação relevante acostada aos autos**.

A análise dos autos permite concluir que há registro incompleto acerca da detecção e evolução da lesão apresentada pela paciente. Analisando os registros realizados pela equipe de saúde, não foram adotadas todas as precauções para a detecção e manejo precoces da lesão por extravasamento apresentada pela autora durante a sua evolução.

Tendo em vista a idade da paciente, sua condição clínica, o local de inserção do dispositivo venoso periférico, e conforme descrito no item 7.1.1 e 7.1.2 acima, havia alto risco para ocorrência de lesões graves por extravasamento medicamentoso, fazendo-se necessária a vigilância ativa do local de punção periférica.

Conforme relato materno (item 6.2.1), foi apenas após iniciativa materna que foi identificada lesão já necrótica vista acima da área do curativo do acesso venoso. Ou seja, o extravasamento da medicação não foi identificado inicialmente pela equipe hospitalar, que deveria acompanhar atentamente o local de punção, haja vista infusão de medicação vesicante.

A leitura do prontuário médico acostado aos autos (número 187393801, 187393802, 187393803) permite atestar que em 14/04/2019, às 12:18 foi primeiramente referida a lesão em região medial do pé esquerdo de Manuely, conforme segue:

*Em tempo: Manuely apresenta lesão em região medial do pé esquerdo, secundária a **extravasamento de soro**.*

Repara-se que **não há menção** de qual foi a composição do soro extravasado em 14/04/2019 nem no momento da detecção da lesão necrótica em pé, e nem em qualquer outra evolução do prontuário acostada nos autos.

Conforme o prontuário, Manuely recebia, então, as seguintes medicações intravenosas:

- Morfina (contínua)
- Precedex (contínuo)
- Ampicilina (intermitente)
- Omeprazol (intermitente)
- Furosemida (intermitente)

Das drogas acima citadas, nenhuma seria classificada como vesicante (indutora tecidual de necrose), e o omeprazol e ampicilina são classificados como irritantes (causam inflamação, mas dificilmente dano tecidual). Nesta data (14/09/2019) não há descrição na evolução da prescrição de soro intravenoso adicional.

Todavia, na evolução do dia anterior (13/04/2019 – Número 187393803, pg 25), há o seguinte detalhamento no item RECEBE, referente às medicações recebidas pela paciente:

“(…) - HV isotônica 70% à Manter o acesso (…)”

A prescrição de soro glicosado ou fisiológico de modo contínuo entre a administração das medicações intermitentes é prática comum em pacientes internados afim de manter a patência dos acessos venosos periféricos, entupimento do circuito venoso.

Tendo em vista que das medicações acima citadas o soro glicosado é aquela com potencial vesicante, ou seja, de causar necrose tecidual, é seguro presumir que a autora estivesse recebendo soro glicosado contínuo para manutenção do acesso venoso periférico em pé esquerdo, e que esta tenha sido a composição do fluido extravasado.

Ademais, no momento do diagnóstico da lesão por extravasamento, também não há descrição das características da lesão que permitam avaliar sua gravidade ou estagiá-la (conforme Quadro 2 do item 7.1.2), e nem de quais medidas iniciais foram implementadas para tratamento da intercorrência.

Em **15/04/2019** às 10:55 há descrição de que a lesão apresentava-se **necrótica** e com curativo de hidrogel (composto utilizado para realização de curativos em áreas de pele ulcerada ou necrótica, com objetivo de facilitar a cicatrização e realizar leve desbridamento químico):

(...). *Tem lesão em pé esquerdo por infiltração de AVP perdido, com áreas de necrose, em uso de hidrogel no momento.* (...)

A partir do abordado nos itens 7.1.1.1 e 7.1.1.2 deste Laudo, verifica-se que com base na literatura médica atualizada havia indicação do manejo associado a lesão estágio IV (grave), o qual inclui solicitação imediata de avaliação por especialista, aplicação de compressas por 48-72h, elevação da extremidade, tratamento precoce com a enzima hialuronidase e/ou realização de irrigação abundante com solução salina normal. Tais medidas visariam facilitar a drenagem da medicação extravasada, reduzindo assim a extensão da lesão, e não há registro de que foram empregadas na autora.

Haja vista que paciente não necessitou do uso de drogas vasoativas, foi extubada no dia seguinte, em 16/04, e recebeu alta da unidade de terapia intensiva em 17/04/2019, presume-se que a mesma não apresentava instabilidade clínica que impossibilitasse a realização da terapêutica indicada.

A avaliação por especialista foi descrita apenas em **23/04/2019** (pela cirurgia pediátrica, sendo mantido curativo com hidrogel), e em **26/04/2019** (solicitação de avaliação pela cirurgia plástica, a qual ocorreu efetivamente em 30/04/2019 pela primeira vez). O tratamento cirúrgico dado à lesão após a avaliação pela cirurgia plástica, entretanto, pode ser considerado adequado às recomendações vigentes (8, 19.20.21). grifos no original

Do conteúdo do laudo técnico, verifica-se que “não foram adotadas todas as precauções para a detecção e manejo precoces da lesão por extravasamento apresentada pela autora durante a sua evolução”. O estudo também aponta que houve extravasamento por soro glicosado e indica os procedimentos que deveriam ter sido adotados quando a lesão foi identificada na autora:

A partir do abordado nos itens 7.1.1.1 e 7.1.1.2 deste Laudo, verifica-se que com base na literatura médica atualizada **havia indicação do manejo associado a lesão estágio IV (grave)**, o qual inclui solicitação imediata de avaliação por especialista, aplicação de compressas por 48-72h, elevação da extremidade, tratamento precoce com a enzima hialuronidase e/ou realização de irrigação abundante com solução salina normal. **Tais medidas visariam facilitar a drenagem da medicação extravasada, reduzindo assim a extensão da lesão, e não há registro de que foram empregadas na autora.** grifado

Nesse contexto, concluiu a i. perita (id. 77530714 - Pág. 25):

8. CONCLUSÃO

A autora Manuely da Silva Araújo, então com 6 semanas de vida, internou se em 12/04/2019 no Hospital Materno-Infantil de Brasília (HMIB) para tratamento de síndrome respiratória aguda grave causada por bronquiolite viral.

Durante o tratamento houve falha na prestação dos cuidados de saúde, uma vez que, apesar de a paciente estar recebendo medicações de potencial tecidual lesivo, e de ser de alto risco para perda de acesso venoso e ocorrência de lesões graves por extravasamento, não houve adequado monitoramento dos sítios de acesso venoso periférico. Consequentemente, foi

apenas após queixa inicial materna sobre aspecto da pele do tornozelo da criança que foi identificada, em 14/04/2019, lesão já necrótica em região medial de tornozelo esquerdo.

O extravasamento medicamentoso responsável pela lesão não foi percebido tempestivamente, e o tratamento inicial pode ser considerado incompleto à luz da literatura especializada, uma vez que havia indicação de avaliação imediata por especialista (cirurgião pediátrico ou plástico), além de tratamento precoce com a enzima hialuronidase, e realização de medidas não-farmacológicas como a aplicação de compressas e a elevação da extremidade, reduzindo assim a extensão da lesão, os quais não foram empregados na autora.

A realização de debridamento cirúrgico e enxertia parcial de pele foi realizada posteriormente, com recuperação que resultou em comprometimento estético evidente nas cicatrizes presentes em região anterior e lateral da perna esquerda, além de região medial e anterior do tornozelo esquerdo. Há ainda risco para impacto psicológico futuro, quando a paciente atingir o período da adolescência.

Não é possível quantificar objetivamente em que medida a demora na percepção da ocorrência do extravasamento, o tratamento médico inicial sem as medidas preconizadas no item 7.1.2 contribuíram para a severidade da lesão verificada.

O nexó firmado entre a lesão por extravasamento verificada na perna esquerda da autora tem juízo probabilístico e considera os achados ao exame clínico, a documentação complementar apresentada e as conclusões encontradas na literatura especializada e atualizada baseada em evidências que foi consultada para a elaboração deste parecer. grifado

Verifica-se que não houve monitoramento adequado dos sítios de acesso venoso periférico. A lesão foi identificada já em estado necrótico na região medial do tornozelo esquerdo, apenas após manifestação da mãe da paciente.

Desse modo, embora a prova produzida não tenha demonstrado que o extravasamento decorreu de imperícia, como alegado pela autora, mas sim de fato fortuito, constata-se que não foram adotadas todas as precauções necessárias para a detecção e o manejo precoce da lesão por extravasamento, medida indispensável para reduzir os danos aos tecidos.

De fato, conforme apontado pela perita, o extravasamento de medicação ocorrido com a autora pode ser classificado como grave. Por essa razão, além dos procedimentos já mencionados, havia indicação de avaliação imediata por especialista, o que não se concretizou, pois a análise somente ocorreu em 23/4/2019 e 30/4/2019. Ademais, não há registro de instabilidade hemodinâmica que justificasse a ausência de avaliação, circunstância que caracteriza falha na prestação do serviço.

Nesse sentido, vejamos trecho da sentença:

Embora a literatura médica tenha descrito como raro os casos de necrose, sendo que os casos mais frequentes evoluem com lesões leves que regridem espontaneamente com o tempo, deve haver o mínimo de cuidado para verificar se não se trata de um caso grave e como se tratava de um recém nascido com risco elevado de extravasamento a vigilância deveria ser adequada a fim de minimizar os efeitos, o que não ocorreu.

Assim, a inobservância dos procedimentos médicos de vigilância e após o extravasamento da medicação demonstram que houve falha na prestação do serviço médico.

Cumpra ressaltar que caso a paciente tivesse recebido tratamento adequado e tempestivo, dentro dos protocolos médicos indicados, mesmo com a ocorrência da lesão, o nexo de causalidade poderia ser afastado, pois o réu teria atuado de acordo com os padrões médicos, mas isso não ocorreu neste caso, uma vez que a falha na prestação do serviço restou amplamente comprovada.

Ademais, restou incontroversa a existência do dano, assim descrito no laudo pericial (id. 77530714 - Pág. 22):

7.3. DO DANO

A autora sofreu quadro de extravasamento de fluido administrado via intravenosa (possivelmente soro glicosado) na face medial do tornozelo esquerdo em 14/04/2019, resultando em lesão cutânea grave com necrose tecidual local. Realizado inicialmente tratamento conservador com curativos e tentativa de debridamento químico. Fez-se necessário debridamento cirúrgico com enxertia de pele pela primeira vez em 30/04/2019, e pela segunda vez em 14/05/2019. Foi submetida ainda a realização de curativo cirúrgico em 07 e 21/05/2019. Lesão considerada curada em junho/2019, em avaliação ambulatorial com a cirurgia plástica.

Restou para a autora comprometimento estético, com extensa cicatriz hipocrômica em região anterior da perna esquerda, cicatriz hipertrófica com hipotrofia de subcutâneo subjacente envolvendo toda a face anterior e medial do tornozelo esquerdo, e mancha hipocrômica em região lateral da perna esquerda (vide ilustrações 1 a 4). Apresenta ainda sintomas eventuais de prurido e eritema em região da cicatriz em tornozelo, bem como incômodo ao uso de calçados específicos.

Ausência de repercussões motoras, inclusive na marcha. Não é possível descartar o desenvolvimento futuro de sofrimento psicológico, haja vista a autora ainda não ter atingido a puberdade, sendo a adolescência o período de maior incidência de transtornos mentais associados a questões de imagem.

Destarte, evidenciado o erro médico durante o procedimento prestado à autora, resta caracterizada a responsabilidade civil estatal pelos danos daí decorrentes.

Com efeito, houve clara demonstração de nexo causal entre a falha do serviço de saúde (inobservância dos procedimentos médicos de vigilância e após o extravasamento da medicação) e os danos suportados.

DANO MORAL E ESTÉTICO

Configurada a responsabilidade civil, cabe registrar que o dano moral ocorre quando da ofensa ao direito da personalidade, que tem na essência a dignidade humana. Com efeito, o col. STJ se posicionou nesse sentido:

[...] 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. [...] 6. Recurso especial provido. (REsp 1.245.550/MG, Rel. Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 17/03/2015, DJe 16/04/2015. Grifado)

Outrossim, importa acentuar que, atingido o direito da personalidade diretamente, o dano moral (puro ou direto) estará vinculado à própria existência do fato (*in re ipsa*), cujos resultados são presumidos, ao contrário de quando é atingido o direito da personalidade mediante lesão a bens de natureza patrimonial (dano moral impuro ou indireto).

A questão em exame se enquadra nas exceções em que o dano moral é até presumido, afigurando-se desnecessária a demonstração dos prejuízos suportados pela autora.

Por sua vez, o dano estético não se restringe a hipóteses de deformidade acentuada ou aparência repulsiva. Sua caracterização ocorre sempre que há alteração permanente na aparência física da pessoa, ou quando o efeito se prolonga de forma significativa no tempo, capaz de impactar negativamente sua imagem ou autoestima, ainda que de modo sutil ou sem exposição constante ao público.

Na espécie, a perita destacou “*comprometimento estético, com extensa cicatriz hipocrômica em região anterior da perna esquerda, cicatriz hipertrófica com hipotrofia de subcutâneo subjacente envolvendo toda a face anterior e medial do tornozelo esquerdo, e mancha hipocrômica em região lateral da perna esquerda (vide ilustrações 1 a 4). Apresenta ainda sintomas eventuais de prurido e eritema em região da cicatriz em tornozelo, bem como incômodo ao uso de calçados específicos*”.

Em casos análogos, esta Corte tem reconhecido a ocorrência do dano moral indenizável, bem como do dano estético, vejamos:

PROCESSO CIVIL, CIVIL E ADMINISTRATIVO. APELAÇÃO. AÇÃO DE REPARAÇÃO DE DANOS MORAIS, MATERIAIS E ESTÉTICOS. PRELIMINAR DE NULIDADE PROCESSUAL. NÃO ACOLHIDA. HONORÁRIOS DO PERITO. ADEQUADAMENTE ARBITRADOS. FALHA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE HOSPITAL PÚBLICO. PARTO. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. DANO MORAL. OCORRÊNCIA. QUANTUM INDENIZATÓRIO. ADEQUADO. RECURSO CONHECIDO, PRELIMINARES REJEITADAS E DESPROVIDO. SENTENÇA MANTIDA.

1. A reabertura da instrução probatória não violou a regra da preclusão, pois o juiz é o destinatário da prova e, nos termos do art. 370 do CPC, “Caberá ao juiz, de ofício ou a requerimento da parte, determinar as provas necessárias ao julgamento do mérito”, destacando-se, ainda, o disposto no art. 480 do CPC.
2. Corretamente fixados os honorários do perito, considerado o limite previsto na Portaria Conjunta n. 101 de 10/11/2016 do TJDFT.
3. A controvérsia recursal consiste em apreciar o pedido de reforma da r. sentença recorrida que julgou procedente o pedido de indenização lastreado no fato de que a primeira apelada, em trabalho de parto, não foi atendida imediatamente pelo serviço público saúde e, ao ser atendida, teve o parto realizado em condições inadequadas, razão pela qual o segundo apelado sofreu

lesões, o que gerou danos morais à primeira apelada e danos morais e estéticos ao segundo apelado.

4. A responsabilidade civil do Estado, em regra, é objetiva, ou seja, prescinde da necessidade de prova de culpa para a sua configuração. Isso significa que, se o Estado é responsável por danos causados por seus agentes, não será necessário comprovar a culpa destes para obter a indenização.

5. Quando a conduta estatal for omissiva, será preciso distinguir se a omissão constitui, ou não, fato gerador da responsabilidade civil do Estado, isso porque nem toda conduta omissiva retrata um desleixo do Estado em cumprir um dever legal. 5.1. Apenas quando o Estado se omitir diante do dever legal de impedir a ocorrência do dano é que será responsável civilmente e obrigado a reparar os prejuízos. Entendimento em sentido contrário significaria a adoção da teoria do risco integral, repudiada pela Constituição Federal.

6. No caso concreto, a responsabilidade do apelante para com a saúde da parturiente/primeira apelada caracteriza-se como omissão estatal, na medida em que ele não providenciou os meios necessários para garantir o atendimento adequado, de modo a evitar ou minimizar os danos sofridos pela paciente e seu filho. 6.1. O nexo de causalidade, elemento indispensável para fins de responsabilização do ente público quanto ao evento danoso, restou evidenciado através da perícia realizada.

7. O dever de indenizar por danos morais deriva da violação dos direitos da personalidade, caracterizada pela afetação da honra, da integridade psíquica, do bem-estar íntimo, de suas virtudes, enfim, causando um mal-estar ou uma indisposição de natureza espiritual. Sem dúvida, o Direito não repara qualquer padecimento, dor ou aflição, mas aqueles que forem decorrentes da privação de um bem jurídico sobre o qual a vítima teria interesse reconhecido juridicamente. 7.1. O dano moral resulta da conduta que ofenda a esfera moral ou existencial da pessoa, como é o caso da honra, imagem, intimidade, liberdade, autoestima, saúde e integridade, bens juridicamente tutelados inerentes ao ser humano, segundo dispõe os artigos 11, 186 e 927, todos do Código Civil.

8. O dano estético não se confunde com dano moral, de modo que as referidas indenizações são cumuláveis. O dano estético se caracteriza como aquele que repercute na aparência da parte que sofre a lesão, alterando a substância ou a forma da pessoa, gerando ofensa direta à integridade física da parte.

9. No caso em análise, como bem pontuou a Ilustre Procuradoria de Justiça, “no que tange ao cabimento da reparação por danos morais, os fatos narrados são aptos para demonstrar a violação dos direitos de personalidade dos apelados, uma vez que a primeira recorrida ficou desprovida de assistência médica necessária por ocasião de seu parto, o que ocasionou lesões ao recém nascido, segundo recorrido, o que enseja a reparação pelos danos morais e estéticos sofridos. (...) Em relação aos danos estéticos, a conclusão da perícia acerca da já existência de seqüela física no menor basta para a configuração do direito vindicado”.

10. Observadas as peculiaridades do caso, sobretudo a gravidade da lesão, a intensidade da culpa e a condição socioeconômica das partes, atendendo aos critérios da proporcionalidade e razoabilidade, conclui-se que o valor da indenização por danos morais e estéticos fixada na r. sentença recorrida atende, com adequação, as funções preventivas e compensatórias da condenação.

11. Apelo conhecido, preliminares rejeitadas e, no mérito, desprovido.

(APC 0706709-86.2020.8.07.0018, Relator Desembargador CARLOS PIRES SOARES NETO, 1ª TURMA CÍVEL, julgado em 13/03/2024, DJe: 03/04/2024. Grifado)

Noutro giro, a compensação pelo dano moral e a indenização pelo dano estético devem observar o princípio da razoabilidade (modicidade e adequação), além da proporcionalidade segundo a intensidade dos transtornos sofridos pela vítima, a situação do ofensor (Estado), a condição do ofendido e a prevenção de comportamentos futuros análogos.

Dessa maneira, consoante o art. 884 do Código Civil, o valor pecuniário a ser fixado não pode ser fonte de obtenção de vantagem indevida, tampouco pode ser irrisório, para não fomentar comportamentos irresponsáveis, conforme o art. 944 do Código Civil.

É dizer que a condenação deve conformidade com a modicidade e adequação, sobretudo ao se tratar de erário, atentando que os recursos públicos são escassos e o excesso pode ensejar negativas consequências econômicas e sociais.

Aqui, sem olvidar as finalidades compensatória, punitiva ao ofensor, pedagógica e preventiva da condenação, bem assim as circunstâncias da causa, inclusive a capacidade das partes, afigura-me adequado à hipótese o valor fixado na sentença: R\$ 30.000,00 para compensar o dano moral e R\$ 20.000,00 para indenizar o dano estético.

JUROS E CORREÇÃO MONETÁRIA

A autora-apelante insurge-se contra a fixação do termo inicial da incidência dos juros e da correção monetária.

Os encargos moratórios foram fixados pela taxa SELIC a partir da prolação da sentença.

Nos termos do art. 398 do Código Civil, “nas obrigações provenientes de ato ilícito, considera-se o devedor em mora desde que o praticou”, razão pela qual os juros de mora incidem a partir do evento danoso, enquanto a correção monetária é aplicada a partir do arbitramento, conforme entendimento consolidado pelo STJ:

“Os juros moratórios fluem a partir do evento danoso, em caso de responsabilidade extracontratual.” (Súmula 54/STJ).

“A correção monetária do valor da indenização do dano moral incide desde a data do arbitramento.” (Súmula 362/STJ)

No caso, o ato ilícito imputado ao réu consubstancia-se na falha do serviço de saúde (inobservância dos procedimentos médicos de vigilância e após o extravasamento da medicação), ocorrida em 14/04/2019 (id. 77530714 - Pág. 22). A correção monetária, a seu turno, incide a partir da fixação do *quantum* indenizatório na sentença.

No que se refere ao índice de atualização monetária e à taxa de juros aplicáveis, cumpre observar o disposto no art. 406 do Código Civil, em sua redação atualizada pela Lei nº 14.905/2024, confira:

Art. 406. Quando não forem convencionados, ou quando o forem sem taxa estipulada, ou quando provierem de determinação da lei, os juros serão fixados de acordo com a taxa legal. (Redação dada pela Lei nº 14.905, de 2024)

§ 1º A taxa legal corresponderá à taxa referencial do Sistema Especial de Liquidação e de Custódia (Selic), deduzido o índice de atualização monetária de que trata o parágrafo único do art. 389 deste Código. (Incluído pela Lei nº 14.905, de 2024)

§ 2º A metodologia de cálculo da taxa legal e sua forma de aplicação serão definidas pelo Conselho Monetário Nacional e divulgadas pelo Banco Central do Brasil. (Incluído pela Lei nº 14.905, de 2024)

§ 3º Caso a taxa legal apresente resultado negativo, este será considerado igual a 0 (zero) para efeito de cálculo dos juros no período de referência. (Incluído pela Lei nº 14.905, de 2024”

As alterações promovidas pela Lei 14.905/2024 passaram a produzir efeitos 60 (sessenta dias) após a data de sua publicação (28/6/2024). Assim, a correção monetária e os juros de mora deverão observar a seguinte composição:

- i) juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, contados do evento danoso (14/04/2019) até 30/8/2024, a partir de quando se observará a taxa SELIC;
- ii) atualização monetária do débito apenas pela taxa SELIC a partir de 30/8/2024, pois esta já engloba juros e correção monetária sob pena de caracterização de bis in idem (art. 406, §1º do CC).

PREQUESTIONAMENTO

Por fim, em relação ao prequestionamento cogitado pela autora-apelante, fica atendido nas razões de decidir deste voto, à medida que se dispensa a manifestação específica sobre cada tese defensiva e dispositivos legais invocados, cabendo ao julgador tão somente expor a sua compreensão acerca do tema e proceder à correspondente fundamentação (art. 93, inc. IX, da Constituição Federal).

Logo, exige-se somente que a questão tenha sido tratada na instância ordinária.

Se isto ocorreu, tem-se a figura do prequestionamento implícito. Nesse sentido, o entendimento do Superior Tribunal de Justiça:

[...] 1. Inexiste afronta aos arts. 11 e 489 do CPC/2015 quando o acórdão recorrido e a decisão agravada pronunciam-se, de forma clara e suficiente, acerca das questões suscitadas nos autos, manifestando-se sobre todos os argumentos que, em tese, poderiam infirmar a conclusão adotada pelo Juízo; [...] (AgInt no AREsp 1417586/DF, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 31/05/2021, DJe 07/06/2021)

CONCLUSÃO DO JULGAMENTO

Ante o exposto, a r. sentença deve ser parcialmente reformada para atualização do débito da seguinte forma: i) juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, contados do evento danoso (14/04/2019) até 30/8/2024, a partir de quando se observará a taxa SELIC; e ii) atualização monetária do débito apenas pela taxa SELIC a partir de 30/8/2024.

Dou parcial provimento à apelação autora.

Nego provimento à apelação do réu.

Majoro em 1% os honorários advocatícios devidos pelo réu-apelante, nos termos do art. 85, § 11, do CPC.

É como voto.

A Senhora Desembargadora LUCIMEIRE MARIA DA SILVA - 1º Vogal

Com o(a) relator(a)

A Senhora Desembargadora LEONOR AGUENA - 2º Vogal

Com o(a) relator(a)

DECISÃO

CONHECER. REJEITAR AS PRELIMINARES. DAR PARCIAL PROVIMENTO À APELAÇÃO AUTORA. NEGAR PROVIMENTO À APELAÇÃO DO RÉU. UNÂNIME

Assinado eletronicamente por:

FABIO EDUARDO MARQUES 30/03/2026 09:43:04

<https://pje2i-consultapublica.tjdft.jus.br/documento?x=26033009430415900000079747608>

ID do documento: 82576003



26033009430415900000079747608