



ACÓRDÃO Nº \_\_\_\_\_ – DJE: \_\_\_\_\_/AGOSTO/2015.  
5ª CÂMARA CÍVEL ISOLADA.  
APELAÇÃO CÍVEL – Nº 2014.3.000694-5.  
COMARCA: CAPANEMA/PA.  
APELANTE: HOSPITAL SÃO JOAQUIM LTDA.  
ADVOGADO: RICARDO JOSÉ DA CRUZ PINHEIRO  
APELADO: PAULO SÉRGIO FERREIRA BARROS  
APELADO: PAULO SÉRGIO FERREIRA BARROS JUNIOR  
REPRESENTADA: PALOMA DE LIMA BARROS  
ADVOGADO: THIAGO COSTA LOPES  
REVISOR: Des. LUIZ GONZAGA DA COSTA NETO.  
RELATOR: Des. CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO.

#### EMENTA

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E MATERIAIS. PRELIMINARES. AGRAVO RETIDO. NÃO CONHECIDO. INÉPCIA DA INICIAL. ILEGITIMIDADE PASSIVA. JULGAMENTO EXTRA PETITA. REJEITADAS. MÉRITO. RESPONSABILIDADE CIVIL OBJETIVA. RELAÇÃO DE CONSUMO. FALHA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO HOSPITALAR. GRAVIDEZ. MORTE DE PACIENTE E DO NASCITURO DE 8 MESES. AUSÊNCIA DE PRECAUÇÃO NO ATENDIMENTO. PROCEDIMENTO ÉTICO-PROFISSIONAL INSTAURADO PERANTE O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA. ATOS PRATICADOS CONTRA A PACIENTE QUE CARACTERIZAM NEGLIGÊNCIA E IMPRUDÊNCIA. NÃO REALIZAÇÃO DA DEVIDA ANAMNESE. MÉDICO QUE RELATA TER HABILIDADES DE REALIZAR PROCEDIMENTO ANESTÉSICO, PORÉM NÃO O FEZ QUANDO NECESSÁRIO. AUSÊNCIA DE CONDUTA A FIM DE SALVAR O NASCITURO. PROFISSIONAL QUE DEVE EMPENHAR TODOS OS SEUS ESFORÇOS E CONHECIMENTO PARA O SALVAMENTO E/OU MELHORA DO PACIENTE. EMISSÃO DE CERTIDÃO DE ÓBITO QUE NÃO CONSTITUI A VERDADE. DANOS MORAIS IN RE IPSA. A MORTE DE UMA MÃE / ESPOSA E A DE UM FILHO TÃO ESPERADO, POR SÍ SÓ, GERAM A PRESUNÇÃO DE INTENSA DOR E SOFRIMENTO, PELO QUE SE DISPENSA PROVA ACERCA DO SOFRIMENTO. QUANTUM INDENIZATÓRIO. VALOR DESRAZOÁVEL E DESPROPORCIONAL. MINORAÇÃO. PATAMARES ESTABELECIDOS PELO STJ. PECULIARIDADES DO CASO CONCRETO. CRITÉRIOS PARA A VALORAÇÃO DO DANO. CAPACIDADE ECONÔMICA DAS PARTES, EXTENSÃO DOS DANOS, SOFRIMENTO DAS VÍTIMAS. DANOS MATERIAIS. JULGAMENTO ULTRA PETITA. ADEQUAÇÃO FEITA PELO TRIBUNAL SEGUNDO OS LIMITES FIXADOS NA EXORDIAL. MORTE DE ESPOSA / MÃE. FAMÍLIA DE BAIXA RENDA. PESSOA QUE NÃO EXERCIA ATIVIDADE REMUNERADA. EXERCÍCIO DE ATIVIDADES DOMÉSTICAS (DONA DE CASA). REFLEXOS PATRIMONIAIS INDIRETOS. VALOR DA PENSÃO MENSAL. UM SALÁRIO MÍNIMO ATÉ A DATA EM QUE A VÍTIMA COMPLETARIA 70 ANOS. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. APLICAÇÃO DO ART. 20, §3º DO CPC. VALOR RAZOÁVEL E PROPORCIONAL. MANUTENÇÃO. RECURSO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO.

#### ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os autos, em que são partes as acima indicadas, acordam os Desembargadores que integram a 5ª Câmara Cível Isolada do Tribunal de Justiça do Estado do Pará por unanimidade em CONHECER do recurso e DAR-LHE PARCIAL PROVIMENTO, no sentido de reduzir o valor fixado a título de danos morais e estabelecer o pagamento em conjunto da pensão fixada a título de danos materiais, em conformidade com o voto do Relator.

Turma Julgadora: Des. Constantino Augusto Guerreiro – Relator, Des. Luzia Nadja Guimarães Nascimento – Presidente e Des. Luiz Gonzaga da Costa Neto – Revisor.

Plenário 5ª Câmara Cível Isolada, Tribunal de Justiça do Estado do Pará, aos trinta (30) dias do mês de julho do ano de dois mil e quinze (2015).

CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO  
Desembargador – Relator

#### RELATÓRIO

Fórum de: **BELÉM**

Email:

Endereço:

CEP:

Bairro:

Fone:



Des. CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO.

Trata-se de APELAÇÃO CÍVEL interposta perante este Egrégio Tribunal de Justiça, pelo HOSPITAL SÃO JOAQUIM LTDA, nos autos da Ação de Indenização por Danos Morais e Materiais (processo nº 2007.1.001584-0), que lhe move PAULO SÉRGIO FERREIRA BARROS e OUTROS, diante de seu inconformismo com a sentença do Juízo de Direito da 1ª Vara da Comarca de Capanema, que julgou parcialmente procedente a ação para condenar o Réu ao pagamento de danos morais no importe de R\$-163.500,00 (cento e sessenta e três mil e quinhentos reais) para cada um dos Autores, o que perfaz a quantia de R\$-490.500,00 (quatrocentos e noventa mil e quinhentos reais); a título de danos materiais determinou o pagamento de pensão mensal até a data em que a de cujus completaria 70 anos de idade, sendo o valor mensal equivalente a um salário mínimo, também para cada Autor.

Em suas razões (fls.368/380), o recorrente sustenta, preliminarmente, a inépcia da inicial, eis que o pedido não seria certo e determinado, bem como alega a ocorrência de julgamento extra petita e por sua ilegitimidade para figurar no polo passivo da lide, pois a narração dos fatos e os consequentes danos não possuem qualquer relação com a atitude da parte Ré. No mérito, sustenta a inexistência dos danos morais, ante a ausência de sua comprovação, bem como de que não há que se falar em pensão mensal a título de danos materiais, eis que a vítima não auferia qualquer renda, não havendo, pois, a redução do patrimônio da família. Ao final, insurgiu-se contra o percentual atribuído a título de honorários advocatícios, pedindo sua redução.

Contrarrazões às fls. 386/404, tendo os Apelados repugnado todas as preliminares ventiladas pelo Apelante e, no mérito, defendido de que no caso em tela aplica-se o instituto da responsabilidade objetiva e, uma vez estando devidamente comprovados os danos suportados pelos Recorridos, a manutenção da sentença seria medida a se impor.

Manifestação do Ministério Público em 2º grau às fls. 407/418, tendo o representante do Parquet opinado pela procedência parcial do Apelo, somente para que fosse reconhecido o julgamento ultra petita em relação aos danos materiais, pelo que deve este Tribunal adequar o decisum aos limites traçados na exordial.

É o relatório.

Belém/PA, 30 de julho de 2015.

**CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO**

Desembargador – Relator

VOTO

Des. CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO.

**EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E MATERIAIS. PRELIMINARES. AGRAVO RETIDO. NÃO CONHECIDO. INÉPCIA DA INICIAL. ILEGITIMIDADE PASSIVA. JULGAMENTO EXTRA PETITA. REJEITADAS. MÉRITO. RESPONSABILIDADE CIVIL OBJETIVA. RELAÇÃO DE CONSUMO. FALHA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO HOSPITALAR. GRAVIDEZ. MORTE DE PACIENTE E DO NASCITURO DE 8 MESES. AUSÊNCIA DE PRECAUÇÃO NO ATENDIMENTO. PROCEDIMENTO ÉTICO-PROFISSIONAL INSTAURADO PERANTE O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA. ATOS PRATICADOS CONTRA A PACIENTE QUE CARACTERIZAM NEGLIGÊNCIA E IMPRUDÊNCIA. NÃO REALIZAÇÃO DA DEVIDA ANAMNESE. MÉDICO QUE RELATA TER HABILIDADES DE REALIZAR PROCEDIMENTO ANESTÉSICO, PORÉM NÃO O FEZ QUANDO NECESSÁRIO. AUSÊNCIA DE CONDUTA A FIM DE SALVAR O NASCITURO. PROFISSIONAL QUE DEVE EMPENHAR TODOS OS SEUS ESFORÇOS E CONHECIMENTO PARA O SALVAMENTO E/OU MELHORA DO PACIENTE. EMISSÃO DE CERTIDÃO DE ÓBITO QUE NÃO CONSTITUI A VERDADE. DANOS MORAIS IN RE IPSA. A MORTE DE UMA MÃE / ESPOSA E A DE UM FILHO TÃO ESPERADO, POR SÍ SÓ, GERAM A PRESUNÇÃO DE INTENSA DOR E SOFRIMENTO, PELO QUE SE DISPENSA PROVA ACERCA DO SOFRIMENTO. QUANTUM INDENIZATÓRIO. VALOR DESRAZOÁVEL E DESPROPORCIONAL. MINORAÇÃO. PATAMARES ESTABELECIDOS PELO STJ. PECULIARIDADES DO CASO CONCRETO. CRITÉRIOS PARA A VALORAÇÃO DO DANO. CAPACIDADE ECONÔMICA DAS PARTES,**

Fórum de: **BELÉM**

Email:

Endereço:

CEP:

Bairro:

Fone:



EXTENSÃO DOS DANOS, SOFRIMENTO DAS VÍTIMAS. DANOS MATERIAIS. JULGAMENTO ULTRA PETITA. ADEQUAÇÃO FEITA PELO TRIBUNAL SEGUNDO OS LIMITES FIXADOS NA EXORDIAL. MORTE DE ESPOSA / MÃE. FAMÍLIA DE BAIXA RENDA. PESSOA QUE NÃO EXERCIA ATIVIDADE REMUNERADA. EXERCÍCIO DE ATIVIDADES DOMÉSTICAS (DONA DE CASA). REFLEXOS PATRIMONIAIS INDIRETOS. VALOR DA PENSÃO MENSAL. UM SALÁRIO MÍNIMO ATÉ A DATA EM QUE A VÍTIMA COMPLETARIA 70 ANOS. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. APLICAÇÃO DO ART. 20, §3º DO CPC. VALOR RAZOÁVEL E PROPORCIONAL. MANUTENÇÃO. RECURSO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO.

Preenchido os requisitos de admissibilidade, conheço do recurso.

**DAS PRELIMINARES:**

1- Do Agravo Retido. Sem delongas, não conheço do recurso de agravo retido interposto às fls. 287 dos autos, pois o Apelante não requereu expressamente nas razões da presente apelação a apreciação daquele por este E. Tribunal, nos termos do art. 523, §1º do CPC, bem como o presente recurso não abrange a matéria impugnada naquele.

Assim, não conheço do recurso de agravo retido.

2- Da Inépcia da Inicial. Aduz o Recorrente de que os pedidos formulados na exordial não seriam certos e determinados, pelo que causaram dificuldade de entendimento por parte do Apelante, não deixando, pois, clarividente a pretensão dos Autores, porém, não comungo com as argumentações ventiladas por aquele. Compulsando os autos, verifico que a dedução dos pedidos de danos morais e materiais encontram-se devidamente narrados, sendo possível constatar facilmente a causa de pedir dos pleitos elencados na exordial. A quantidade e a qualidade do pedido são facilmente observados. Ora, a causa do evento morte da mãe/esposa dos Apelados foi detalhadamente retratada, sendo ainda demonstrado o nexo de causalidade que entendem os Autores serem suficientes para a caracterização do dever de indenizar. Isso posto, entendo que da narração dos fatos na inicial, é possível deduzir logicamente a sua conclusão.

Assim, rejeito a preliminar de inépcia da inicial.

3- Da Ilegitimidade Passiva. Sustenta o Recorrente de que das alegações dos fatos ocorridos feita pelos Autores, não se pode verificar nenhuma responsabilidade do Hospital São Joaquim LTDA, razão pela qual deveria este ser considerado parte ilegítima para figurar no polo passivo da demanda, porém, mais uma vez, não assiste razão o Apelante, eis que restou incontroverso que a morte da mãe/esposa dos Autores se deu no referido Hospital, assim como de que este prestou atendimento a vítima antes de seu falecimento, pelo que somente na análise meritória poderá ser verificada se houve nexo de causalidade entre a conduta do Réu e o resultado morte, bem como se houve falha na prestação de serviço médico-hospitalar.

Assim, rejeito a preliminar de ilegitimidade passiva.

4- Do Julgamento Extra Petita. O Apelante alegou que o juízo a quo laborou em erro quando do julgamento da causa, eis que proferiu sentença extra petita, por ter concedido pleito além do requerido na petição inicial, pois o pedido de pagamento de pensão no valor de um salário mínimo teria sido realizado somente em benefício dos filhos Autores, e não ao viúvo Autor, entretanto, não assiste razão o Requerente.

Consoante às fls. 10, infere-se que os Autores pleitearam o pagamento de pensão mensal em conjunto no valor de um salário mínimo. Isso posto, não há como comungar do entendimento exposto pelo Apelante. Ademais, como bem ressaltado pelo Ministério Público às fls. 417, percebe-se que o Recorrente se equivocou, pelo que, na verdade, queria este levantar a hipótese de julgamento ultra petita, porém, consigno que tal análise se confunde com o próprio mérito da demanda, pelo que somente nesta será apreciada.

Assim, rejeito a preliminar de julgamento extra petita.

No mérito, verifico que o fato que deu origem a presente ação indenizatória foi a morte da mãe/esposa dos Autores, a qual estava grávida de oito meses, tendo o nascituro também vindo a óbito na mesma data do falecimento daquela (27/11/2003).

Alegaram os Autores que a vítima (Maria José de Lia Brito) e sua cunhada (Sra. Maria Gorete Ferreira) dirigiram-se ao Hospital São Joaquim por volta das 04:30h, em razão desta estar apresentando dores e câimbras fortes. Na oportunidade, a paciente foi atendida por uma técnica de enfermagem, que verificou os seus sinais vitais e, em razão de ter percebido que a pressão estava caindo rapidamente, acionou o médico de plantão, Dr. Benedito Haroldo da Costa. Na ocasião do atendimento hospitalar, o médico plantonista teria se limitado a ouvir os reclames da paciente, tendo prescrito apenas a infusão venosa com soro, porém, a enfermeira não teria conseguido realizar tal ato, em razão do estado de agitação que estava a paciente. Em consequência, o estado de saúde da vítima foi se agravando, foi quando então a sua cunhada acionou novamente o Dr. Benedito Haroldo da Costa, tendo este recomendado, apenas, a transferência da paciente para a capital, sem dar qualquer explicação quanto aos motivos de tal determinação.

Desse modo, a cunhada da vítima, diante do receio que teve em transferir a paciente para hospital na Capital, temendo que a viagem pudesse vir a ser mais prejudicial para a mulher de seu irmão, preferiu aguardar a chegada de uma amiga que era enfermeira, entretanto, às 06:40h a Sra. Maria José de Lima Brito veio a óbito, não tendo sido realizado qualquer procedimento a fim de salvar o bebê que era esperado ansiosamente tanto



pela vítima como pelos Autores.

Por sua vez, o Apelante alegou em sua contestação de que a vítima teria chegado acompanhada da Sra. Maria Gorete Ferreira (cunhada da paciente), tendo esta afirmado no hospital que a paciente teria tido uma queda acidental em sua residência, a qual originou o surgimento de câimbras e dor abdominal.

Foi relatado também de que a paciente teria chegado ao hospital por volta das 04:30h do dia 27/11/2003, estando em estado de agitação psicomotora, semiconsciente, dificultando a realização de exames e a administração de medicamentos, necessitando de tranquilizantes para que viesse a permitir melhor e mais cuidadoso exame e a consequente aplicação de remédios. Também fora ressaltado que diante da ausência de melhora da paciente, foi recomendada a sua transferência para hospital de maior complexidade localizado na Capital do Estado, porém, esta ação foi recusada pela acompanhante (cunhada) da paciente.

Feito esse relato inicial, necessário se faz frisar a responsabilidade civil objetiva do Hospital São Joaquim em casos como o ora debatido.

Consoante o artigo 14, caput, do Código de Defesa do Consumidor, O fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição e riscos.

Significa dizer que, em princípio, a responsabilidade do Hospital, ora Apelante, seria objetiva, cabendo-lhe, para desconstituí-la, demonstrar, conforme o artigo 14, § 3º, incisos I e II, do CDC, que, havendo prestado o serviço, o defeito inexistente, ou que a culpa seria exclusiva do consumidor ou de terceiro.

Nesse sentido, eis didáticos arestos do colendo Superior Tribunal de Justiça:

**RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL. INSTITUIÇÃO HOSPITALAR. FRATURA DE COLO DE FÊMUR. ARTOPLASTIA DO QUADRIL ESQUERDO. MORTE DO PACIENTE. DEFEITO NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS. RESPONSABILIDADE OBJETIVA. NEXO CAUSAL. INTELIGÊNCIA DO ART. 14 DO CDC.**

1. A regra geral do art. 14, "caput", do CDC, é da responsabilidade objetiva dos fornecedores pelos danos causados aos consumidores.

2. A exceção prevista no parágrafo 4º do art. 14 do CDC, imputando-lhes responsabilidade subjetiva, é restrita aos profissionais liberais.

(REsp 1410960 / RJ, Relator, Min. PAULO DE TARSO SANSEVERINO, publicado em 23/03/2015)

**RECURSO ESPECIAL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO MOVIDA CONTRA CLÍNICA MÉDICA. ALEGAÇÃO DE DEFEITO NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS. RESPONSABILIDADE OBJETIVA. INTELIGÊNCIA DO ART. 14 DO CDC.**

1. Demanda indenizatória proposta pelo marido de paciente morta em clínica médica, alegando defeito na prestação dos serviços médicos.

2. A regra geral do art. 14, "caput", do CDC, é a responsabilidade objetiva dos fornecedores pelos danos causados aos consumidores.

3. A exceção prevista no parágrafo 4º do art. 14 do CDC, imputando-lhes responsabilidade subjetiva, é restrita aos profissionais liberais.

4. Impossibilidade de interpretação extensiva de regra de exceção.

5. O ônus da prova da inexistência de defeito na prestação dos serviços médicos é da clínica recorrida por imposição legal (inversão 'ope legis'). Inteligência do art. 14, § 3º, I, do CDC.

(REsp 986648 / PR, Relator Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, publicado em 02/03/2012)

**RECURSO ESPECIAL: 1) RESPONSABILIDADE CIVIL - ERRO DE DIAGNÓSTICO EM PLANTÃO, POR MÉDICO INTEGRANTE DO CORPO CLÍNICO DO HOSPITAL - RESPONSABILIDADE OBJETIVA DO HOSPITAL; 2) CULPA RECONHECIDA PELO TRIBUNAL DE ORIGEM - 3) TEORIA DA PERDA DA CHANCE - 4) IMPOSSIBILIDADE DE REAPRECIÇÃO DA PROVA PELO STJ - SÚMULA 7/STJ**

1- A responsabilidade do hospital é objetiva quanto à atividade de seu profissional plantonista (CDC, art. 14), de modo que dispensada demonstração da culpa do hospital relativamente a atos lesivos decorrentes de culpa de médico integrante de seu corpo clínico no atendimento.

(REsp 1184128 / MS, Relator Min. SIDNEI BENETI, publicado em 01/07/2010)

Portanto, com base nos referidos precedentes do C. STJ, basta que a vítima demonstre a ação ou omissão na conduta do prestador de serviço, o dano e o nexo causal entre este e o fato lesivo, pelo que passo a analisar as circunstâncias de fato e as provas produzidas nos autos.

Consoante o entendimento proferido pelo juízo a quo, uma questão importante para a resolução do conflito é verificar se houve ou não o evento superveniente, tal seja a queda da paciente, capaz de agravar o estado de saúde desta e, em consequência, levando-a óbito.

Nas conclusões obtidas pelo juiz de piso, os documentos juntados aos autos demonstram que não teria ocorrido a queda da paciente, tendo fundamentado no seguinte sentido:

Fórum de: **BELÉM**

Email:

Endereço:

CEP:

Bairro:

Fone:



O Laudo de Exame de Corpo de Delito (fl. 26) foi conclusivo com relação à ausência de sinais de fratura, mas em razão ao decurso do tempo, não foram observados trauma em tórax e/ou abdome que resultasse em lesão (rotura) de vísceras. Apesar da ausência de conclusão com relação ao trauma no tórax e/ou abdome que resultasse em lesão de vísceras, o Conselheiro/CREMEPA, Dr. José Roberto Tuma da Ponte (fl. 108), atendendo aos questionamentos da Corregedora do CREMEPA, respondeu negativamente a ocorrência de sintomas e sinais constantes do prontuário que pudessem sugerir alguma causa obstétrica ou causa externa (queda). Não há prova da ocorrência do trauma citado na declaração de óbito. Ademais, tal fato sempre foi negado pela acompanhante da paciente, Sra. Maria Goreth Ferreira Barros.

Em contrapartida, o Apelante alegou às fls. 376 que em razão de estar pré-determinada a condenar, o juiz de piso teria entendido que não ocorreu a queda e, em razão disso, indagou como seria possível uma pessoa vir a óbito em razão de sentir câimbras. Concluiu, pois, o Recorrente, de que seria rigorosamente impensável acreditar em tal hipótese, pelo que o juízo a quo não teria buscado a verdade dos fatos, tendo apenas tomado partido pela dor dos envolvidos.

De fato, em relação a veracidade ou não da queda da paciente, temos afirmações antagônicas nos autos. Enquanto a cunhada (Sra. Maria Gorete Ferreira Barros) da vítima afirma veementemente que esta não sofreu nenhuma queda (fls. 114 e 305), tendo inclusive realizado tarefas domésticas sem dificuldades antes dos primeiros sintomas de dor e câimbras, temos em outro diapasão a afirmação da Sra. Aldeth Pereira da Costa (auxiliar administrativa), Rutelene Figueiredo da Silva (técnica de enfermagem) e Benedito Haroldo da Silva Costa (médico que atendeu a vítima antes do óbito), os quais afirmaram perante o juízo a quo, na audiência de instrução e julgamento realizada no dia 27/08/2009, que a própria acompanhante (Maria Gorete Ferreira Barros) da falecida teria relatado que esta teria caído em sua residência.

Outrossim, muito embora conste da certidão do óbito (fls. 25) que a causa da morte da Sra. Maria José de Lima Brito seria queda acidental idiopatia, trauma tórax idiopático, sendo este firmado pelo Dr. Benedito Haroldo da Silva, verifica-se que o mesmo relatou perante o juiz de piso que não tinha certeza da causa do óbito, por isso não teria atestado a morte no momento em que ocorreria. Isso posto, tal conduta, juntamente com outras que a seguir serão vistas (como a diligência ou não do profissional durante a prestação do atendimento hospitalar), serviram de fundamento para penalizar o médico administrativamente com a sanção de censura pública em publicação oficial. Vale frisar que tal penalização se deu de forma unânime (20 votos).

Como se vê, não há um consenso entre as afirmações e provas dos autos capaz de afirmar com segurança se a queda ocorreu ou não, porém, tal fato não afasta a possibilidade de conclusão lógica do decorrer dos fatos.

Inferre-se dos autos que a cunhada da vítima residia com esta há pelo menos 10 anos. Percebe-se também que a Sra. Maria Gorete a todo momento se dispôs a ajudar a falecida, fazendo tudo o que estava ao seu alcance para sanar as dores e/ou evitar o resultado morte, entretanto, sem êxito. O Apelante, por sua vez, sustentou que o fato da cunhada da vítima ter afirmado nos autos que esta não sofreu nenhuma queda, teria como objetivo ajudar o seu irmão a enriquecer com uma ação judicial, já vislumbrando uma possível reparação pecuniária. Além disso, tenta demonstrar que seria muito improvável uma pessoa morrer por sentir câimbras.

Pois bem. Em um primeiro momento, não compactuo com a alegação do Recorrente de que a Sra. Maria Gorete teria mentido em seu depoimento realizado perante o Conselho Regional de Medicina – quando da realização do Processo Ético Profissional – e ao juiz de piso. Como mencionado, restou incontroversa a conduta adotada pela Sra. Maria Gorete no intuito de salvar a sua Cunhada.

Do compêndio dos autos, podemos presumir que a Sra. Maria Gorete nutria afeto pela vítima e, se isso é verdade, não consigo conceber a ideia de omissão de informações daquela a respeito de uma possível queda da Sra. Maria José de Lima Brito. Na ânsia de salvar a sua Cunhada, não há outra conduta a se esperar do acompanhante de um paciente senão relatar toda a verdade e o histórico da pessoa acompanhada para os profissionais da saúde que iriam cuidar da de cujus.

Em um segundo momento, é fato incontroverso nos autos que não se conhece a causa da morte da Sra. Maria José de Lima Brito. Logo, certamente não foi a Câimbra que ocasionou a morte da paciente, assim como também não se pode afirmar que foi a queda a causa do óbito, aliás, sobre esta última hipótese, não há provas ou fatos que permitam afirmar com precisão se esta ocorreu de fato, entretanto, temos um exame de corpo de delito – Exumação e necropsia – (fls. 26) que foi conclusivo no sentido de que não havia sinais de fratura que pudessem justificar uma causa de morte violenta, porém, a análise de um possível trauma em tórax e/ou abdômen que resultaria em rotura de vísceras restou prejudicado em razão do estado de esqueletização do cadáver.

Sendo assim, diante das circunstâncias narradas, embora não haja absoluta certeza da ocorrência da queda, creio que esta de fato não ocorreu e, ainda que hipoteticamente tivesse acontecido, tal fato somente serviria para agravar a constatada má prestação do serviço hospitalar, eis que como veremos a seguir, não foi realizada a devida anamnese e atendimento da paciente, bem como de que não há qualquer notícias nos autos acerca de uma possível tentativa de salvamento do bebê que a estava no útero da vítima, com mais de 8 meses de gestação.

Passo, pois, a analisar o serviço médico-hospitalar prestado a Sra. Maria José de Lima Brito, tendo como objetivo precípuo verificar se o atendimento ocorreu de forma adequada e diligente, bem como se foi



empenhado pela equipe médica todos os esforços e conhecimentos, tudo em busca da melhora e/ou salvamento da paciente e do nascituro.

Na madrugada do dia 27/11/2003, a Sra. Maria José de Lima Brito começou a sentir câimbras e dores no abdômen e na cabeça, tudo às 02:00h da manhã. Por conseguinte, a Sra. Maria Gorete Ferreira Barros, preparou um chá e deu um comprimido para dor de cabeça que havia sido receitado pelo médico do pré-natal. Persistindo os sintomas, a Sra. Maria Gorete chamou um taxi e, enquanto aguardava a sua chegada, ligou para o Dr. Manoel Maria Serrão Valente, o qual teria recomendado levar a paciente ao Hospital Saúde Center, porém, chegando lá, fora informada que o referido médico não se encontrava e que na oportunidade foi ventilado que o mesmo estaria no Hospital São Joaquim. Desse modo, a Sra. Maria José se dirigiu ao estabelecimento hospitalar do ora Apelante, chegando a este por volta das 04:00h da manhã.

Sobre os fatos desencadeados no Hospital São Joaquim, passo a colacionar os depoimentos prestados perante o juízo de piso, a saber:

Depoimento prestado pela Sra. Maria Gorete Ferreira Barros:

Que seguiram para o Hospital São Joaquim, tendo sendo atendida pelo médico Benedito Haroldo, que segundo informações, o médico seria cirurgião plástico; Que relatou para o médico que a paciente estava apenas com câimbras que não estava em trabalho de parto; Que o médico deixou com a enfermeira que estava de plantão; Que não prescreveu nenhum medicamento; Que depois a enfermeira retornou e aplicou uma injeção no músculo da paciente e tentou aplicar um soro, tendo a enfermeira pedido ajuda da paciente para que conseguisse aplicar o soro, tendo a depoente falado: Você está pedindo ajuda pra ele? Ela é que está precisando de ajuda; Que falou: Que médico que é esse que está de plantão que não ajuda uma paciente que está morrendo; Que foi a depoente que disse para a enfermeira para tirar a pressão da paciente e ouvir o bebê; Que chegou a escutar as batidas do bebê e que estavam normais; Que a pressão também estava normal; Que ainda pediu que colocasse oxigênio na paciente, que talvez estivesse com falta de ar; Que o médico não pediu nenhum exame, nem tocou na paciente; Que a paciente ficou numa sala juntamente com uma outra pessoa que também estava grávida; Que a enfermeira colocou oxigênio na paciente; Que a paciente tentava tirar o balão de oxigênio do rosto; Que a depoente colocou o aparelho no seu nariz, mas não saiu oxigênio, inclusive estava com mau cheiro; ...que o médico Benedito retornou à sala que estava a paciente, dizendo que era caso de transferência, não indicando o que fazer; Que a depoente disse que tinha que ser prestado os primeiros socorros, que a paciente não estava nem com o balão de oxigênio; Que quando a paciente entrou no hospital, ainda conseguia falar, mas depois que as horas se passaram não conseguia mais; Que depois do medicamento que a enfermeira aplicou, a paciente ficou mais mole e foi se apagando; Que não sabe qual foi o medicamento aplicado; ...que a noite a sua cunhada estava bem e ainda brincou com sua filha de colo; Que a gravidez da sua cunhada foi normal; Que estava previsto para o Dr. Manoel fazer o parto da cunhada da depoente; Que o médico foi embora da sala, deixando a paciente sozinha; Que por volta das 06h40 viu a sua cunhada balbuciando, a depoente começou a gritar, foi quando o médico retornou e sua cunhada já havia falecido; Que a paciente não sofreu nenhuma queda; Que ficou com a paciente do começo ao fim. (grifo nosso)

Depoimento prestado pela Sra. Rutelene Figueiredo da Silva (técnica de enfermagem que participou do atendimento prestado a vítima):

Que a paciente chegou sendo encaminhada para o pré-parto verificando os sinais vitais da mesma como: pressão, pulso, respiração; Que em seguida chamou o Médico de plantão, Dr. Benedito, que o mesmo era médico cirurgião obstetra; Que a pressão da paciente, inicialmente estava normal; Que apresentava muita agitação; Que não se recorda se a paciente falava, apenas que estava ,muito agitada; Que não se recorda se o médico chegou a examinar a paciente; Que o médico apenas pegou a papeleta do paciente, não a examinou e pediu que fosse dada a medicação ao paciente; Que o médico determinou que fosse feita a hidratação e prescreveu Diasepan e Dipirona; Que segundo o relato da acompanhante da paciente a mesma caiu em sua casa e estava com câimbras; Que a paciente no entender da depoente estava apresentando dispnéia, tosse frequentes; Que chegou a comentar tais sintomas para o médico; Que o médico escutou a criança na primeira vez que foi examinada; Que a depoente estava presente nas três visitas do médico; Que não se recorda quantas pessoas estavam sendo atendidas, na emergência, junto com a paciente; Que não trabalha mais no hospital; Que é enfermeira a uns nove anos; Que foi a depoente que aplicou a injeção na paciente; Que conseguiu aplicar o soro, mas não ficou por muito tempo devido a agitação da paciente; Que o bebê estava normal; Que no ponto de vista da depoente, o caso da paciente era de emergência; Que o procedimento em caso de emergência é chamado o médico de plantão; Que na época não tinha UTI no hospital; Que na mesma sala que a paciente estava sendo atendida tinha outra grávida; Que da entrada da paciente até a morte, passaram duas horas e meia; Que conforme foi se agravando o quadro da paciente foi ficando com falta de ar; Que chegaram a colocar oxigênio na paciente; Que o aparelho estava funcionando; ...que presenciou o médico atendendo a paciente; Que o médico escutou o bebê; Que o médico perguntou para a depoente quais eram os sinais vitais; Que se recorda, foi só isso;

...Que o médico não prescreveu nenhum medicamento na terceira visita mesmo com agravamento do caso; Que a atenção do médico estava voltada para a paciente e que não se recorda do mesmo se



preocupar com a criança;

...Que durante o plantão não viu se foi feito algum exame no hospital para saber a causa da morte da paciente (grifo nosso)

Depoimento prestado pelo Dr. Benedito Haroldo da Silva Costa (médico que atendeu a vítima)

Às perguntas do Advogado do Hospital São Joaquim, respondeu: Que imagina que a paciente teria iniciado um descolamento de placenta que se chama de retro-placentário; Que não sangra pra fora e sim pra dentro; Que se o caso houvesse ocorrido hoje, chamaria um anestesista da cidade; Que não chamou na época porque não tinha; Que tomaria os mesmos procedimentos que tomou na época, acrescentando-se a chamada do anesthesiologista, se houvesse. Nada mais. Às perguntas dos Advogados dos requerentes, respondeu: Que no caso de agitação da paciente, aplicaria como aplicou Diasepan; Que não haveria possibilidade de imobilizar a paciente; Que o hospital não tinha ambulância pra fazer a transferência; Que a transferência é feita com a ambulância da Secretaria Municipal de Saúde; Que ainda hoje é assim; Que confirma que só fez dois atendimentos à paciente; Que examinou o abdômen da paciente; Que o hospital não tem tomografia para fazer exames mais especializados; Que a única condição para salvar a vida da paciente, seria se tivesse um anesthesiologista no momento para fazer uma cirurgia; Que não tinha o diagnóstico formado da paciente; Que não foi possível fazer raque-anestesia, pois a paciente estava agitada; QUE POSSUI HABILITAÇÃO PRA FAZER ANESTESIA; Que para fazer a anestesia raquiiana, a paciente tem que se voltar pra frente; Que o cirurgião só faz a raque-anestesia, quando não há anestesista no município; Que colocou no atestado a causa da morte como Trauma Torácico Idiopático pelo fato da acompanhante ter relatado uma queda da paciente; Que não é praxe consignar a causa da morte sem fazer exames, apenas com a declaração de acompanhante. Nada mais

Dessarte, diante dos três depoimentos acima, podemos concluir, em síntese, a falha na prestação do serviço hospitalar, eis que a conduta do médico durante o atendimento da Sra. Maria José de Lima Brito não aconteceu com a devida prudência e precaução. Observa-se que não foi realizado nenhum exame específico. Ademais, se o médico desconfiava ter acontecido o deslocamento de placenta, deveria ter procedido da maneira que o caso emergencial requeria. Nos momentos de crise não fora dada medicação específica a fim de sanar os sintomas apresentados. Em consequência, observa-se que o próprio Dr. Benedito afirmou que a única forma de salvar a paciente era se tivesse um anesthesiologista, para que fosse possível a realização de procedimento cirúrgico, entretanto, o próprio profissional afirmou que tinha habilitação para fazê-lo. Logo, não deveria o médico ter se escusado de utilizar todo o seu conhecimento e habilidade no intuito de salvar a paciente e o nascituro.

Por conseguinte, trago à baila os comentários e conclusões do Conselheiro Relator Edson Yuzur Yasojima, proferidos quando da análise do Processo Ético Profissional que tramitou contra o Dr. Benedito perante o Conselho Regional de Medicina, a saber:

Lembro inicialmente que o médico deve estar bem respaldado (preenchimento completo do prontuário), pois está sujeito a agressões, denúncias e até processos éticos profissionais.

Enalteço os colegas que resolvem cuidar dos nossos irmãos interioranos muitas vezes em condições precárias de trabalho, porém, cuidados básicos e elementares devem ser tomados, e principalmente conduzir a sua profissão dentro do código de ética da classe esteja onde estiver, pois a lei é igual para todos em qualquer lugar.

Conforme documento existente nos autos, principalmente como aponta o Conselheiro Sindicante no seu parecer inicial:

· Relato descrito no prontuário da paciente Maria José de Lima Brito pelo médico Dr. Benedito Haroldo da Silva Costa CRM 3182, são escassos (principalmente HDA e exame físico);

· - E assina um documento no caso o atestado de óbito, sem ter certeza da causa do óbito.

Mesmo com os questionamentos e divergências, é dever do Conselheiro Relator, oferecer sua decisão baseado unicamente nas provas existentes nos autos. Todo o resto são suposições que não devem influenciar no voto. Impossível para este relator não lamentar os óbitos da mãe e do concepto que não foram esclarecidas as circunstâncias de fato.

Por tudo isso entendemos que o Dr. Benedito Haroldo da Silva Costa CRM 3182, infringiu os artigos 2º, 29º (negligência e imprudência) e 110º do Código de Ética Médica e proponho a penalidade prevista na letra C, censura pública em publicação oficial, do artigo 22 da lei 3.268/57 (grifo nosso)

No mesmo sentido, foi a conclusão do Revisor, Dr. Marcus Vinicius Henriques Brito:

Sabemos da dificuldade de exercer a medicina na capital, quanto mais no interior do estado. No entanto justificar maus resultados com tal fato é no mínimo deslegante, pois a opção do local de trabalho e atualização permanente é de cada um de nós.

Segundo preceitua nosso código de ética nos artigos 12, 13 e 14, é nossa obrigação denunciar a falta de condições para trabalhar, não dos constando que o Dr. Benedito realizou tal denúncia aos órgãos de classe, anteriormente ao ocorrido,

O Dr. Benedito neste íterim justifica seu mau resultado comparando-o ao ocorrido com Iasser Arafat que foi atendido, segundo ele por 15 dos maiores especialistas da França, vindo a falecer sem uma conclusão



diagnóstica. Esquece de citar o Dr. Benedito, que Iasser tinha 75 anos e sua causa mortis foi uma provável falência de múltiplos órgãos, para a qual ainda não temos com os conhecimentos atuais, meios de intervir conseguindo mudar seu inexorável curso para o óbito, principalmente em paciente com 75 anos.

Segundo a imprensa a causa da morte de Arafat não foi divulgada, e nem sua mulher, Suha Tawil, 42 anos, nem o clérigo Taissir Dayut Tamimi, responsável pelas orações no leito de morte do líder palestino, na França, permitiram que fosse feita uma autópsia para determinar a causa da morte, alegando que a prática é proibida pelas leis islâmicas. Folha de São Paulo 12/11/2004.

No caso em questão tratava-se de uma paciente adulta, sadia e que evoluía em sua terceira gestação, quadro bastante diferente do citado pelo Dr. Benedito, para a qual os conhecimentos atuais preconizam atendimento básico de emergência além de cuidados obstétricos já bem sedimentados.

Alegar que 'não sabe tudo de medicina' não justifica as ações impetradas no caso, visto que para um colega que se dispõe a trabalhar no interior, no mínimo será exigido conhecer as condutas de urgência e emergência das cadeiras básicas, dentre as quais se inclui a obstetrícia.

Com base nos autos, concluímos que o Dr. Benedito Haroldo da Silva Costa CRM PA 3182 infringiu o Código de Ética Médica (grifo nosso)

Isso posto, resta evidenciado que o Conselho Regional de Medicina entendeu que o Dr. Benedito infringiu o Código de Ética Médica, ante todos os fatos narrados durante o colhimento de provas no processo ético-profissional. Além disso, deve-se considerar que a referida autarquia detém a melhor capacidade de fazer a adequação típica fato norma (administrativa) no tocante as condutas dos profissionais ligados a medicina, eis que os julgadores possuem o conhecimento técnico na área médica, logo, têm melhores condições de avaliar se a conduta do profissional da saúde ocorreu dentro da normalidade, obedecendo os protocolos e procedimentos exigíveis de um Médico do gabarito do Dr. Benedito Haroldo da Costa.

Ainda sobre os fatos concernentes a má prestação do serviço médico desempenhado pelo Recorrente, entendo oportuno trazer trecho da manifestação realizada às fls. 414/426 pelo representante do Ministério Público em 2º grau, senão vejamos:

... resta claro que as alegações formuladas pelo ora Apelante não são capazes de alcança-la para retirar o nexo de causalidade entre o seu comportamento omissivo e o dano causado, ou mesmo a sua culpa, porquanto, inexistem nos autos quaisquer demonstrações em sentido contrário, pois, no caso em voga, compulsando os autos, observa-se que os autores anexaram toda a documentação necessária para demonstrar o nexo causal existente entre a morte da genitora e o ato do hospital que, por meio dos seus funcionários, ao receber a paciente, aplicaram-lhe medicamentos sem sequer realizar exames, da mesma forma, não disponibilizaram equipamento de oxigênio eficiente, sendo que, durante o período em que o estado de saúde da paciente se agravava e a mesma aguardava a assistência necessária em uma das enfermarias. Por sua vez, o médico a visitou apenas três vezes sem lhe prestar muito auxílio, sendo que na última, recomendou transferência, sem contudo, prestar informações sobre o que havia receitado para a gestante, qual a enfermidade que se abatia sobre ela e o bebê, ou mesmo sobre o motivo da transferência, além disso, o médico ainda tentou confundir o prontuário ao indicar como causa mortis uma suposta queda da genitora, desta forma, houve abandono e negligência por parte da equipe do hospital.

Todavia, é ainda mais importante lembrar que, independente da razão que leve uma paciente grávida ao hospital, seja uma queda ou mesmo qualquer outro problema na gestação, não pode o hospital se escusar de recebe-la adequadamente, realizando todos os procedimentos necessários para preservar a vida da mulher e do bebê, contudo, no caso em estudo, sequer houve a tentativa de salvar o nascituro, situação esta que seria possível, ainda que o feto estivesse no oitavo mês de gestação, como indicou o conselheiro (fls. 108). (grifo nosso)

Deste modo, podemos concluir que o médico responsável pelo atendimento da vítima não agiu com a devida precaução, eis que, pelos fatos até então expostos, pode-se concluir que não foi dado o devido atendimento a mãe/esposa dos Autores, pois não fora realizado nenhum tipo de exame mais apurado, bem como de que sequer há notícias de tentativa de salvamento do nascituro após o óbito da Sra. Maria José de Lima Brito. Importa ainda frisar que os representantes da classe médica, quando da oportunidade que tiveram de avaliar a conduta do Dr. Benedito Haroldo da Silva Costa, ao concluírem a análise do processo ético-profissional que tramitou perante o Conselho Regional de Medicina, foram unânimes em reconhecer que a já narrada conduta médica foi negligente e imprudente, bem como fora elaborado atestado de óbito que não correspondia à verdade. Nessa senda, inafastável é o nexo de causalidade entre a conduta perpetrada pelo Recorrente com o resultado morte da Sra. Maria José e do nascituro.

Impende destacar ainda, que embora a prestação de serviço médico resulte, na maioria dos casos, em obrigação de meio, tal fato não exime o profissional de agir adequadamente e de maneira diligente a fim de alcançar o resultado pretendido. Desse modo, por mais que o resultado de cura ou salvamento não seja garantido, deve o médico empenhar todos os seus esforços e conhecimento, tudo em busca do salvamento e/ou da melhora do paciente, entretanto, como evidenciado pelos fatos narrados, o atendimento médico fornecido a vítima e ao nascituro não ocorreu com a devida prudência e precaução.

Uma vez constatada a falha na prestação do serviço hospitalar, passo a apreciação dos danos morais e o seu





consequente quantum indenizatório.

No caso dos autos, é inegável que a morte de uma mãe/esposa, bem como do nascituro, por si só, são fatos geradores de dano moral frente ao intenso sofrimento decorrente da perda do ente querido, presumido em face da estreita e intensa relação afetiva existente entre mãe e filho e entre marido e mulher.

A perda de um parente próximo gera a presunção da existência de dano moral indenizável, dispensando-se prova acerca do sofrimento, até por ser impossível adentrar na esfera psíquica dos demandantes, sendo certa a impossibilidade de compensação pecuniária da dor suportada.

Nesse sentido, já entendeu o C. STJ:

**RECURSO ESPECIAL. PROCESSO CIVIL. AÇÃO DE COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. MORTE DE IRMÃO EM DECORRÊNCIA DE ATO ILÍCITO. ÔNUS DA PROVA. FATO CONSTITUTIVO DO DIREITO ALEGADO. SUFICIÊNCIA DA COMPROVAÇÃO DO VÍNCULO FAMILIAR. LAÇO AFETIVO PRESUMIDO. ARTIGO ANALISADO: 333, CPC.**

3. Se ordinariamente o que se verifica nas relações entre irmãos é o sentimento mútuo de amor e afeto, pode-se presumir, de modo relativo, que a demonstração do vínculo familiar traz ínsita a existência do laço afetivo. Como corolário, será de igual forma presumível que a morte de um acarrete no irmão supérstite dor, sofrimento, angústia etc.

4. Assim sendo, se a relação familiar que interliga irmãos é presumidamente estreita no tocante ao vínculo de afeto e amor e se, igualmente, desse laço se origina, com a morte de um, a dor, o sofrimento, a angústia etc. nos irmãos supérstites, não é razoável exigir destes prova cabal acerca do vínculo afetivo para efeito de comprovação do dano alegado.

(STJ - REsp 1405456, Relator Min. NANCY ANDRIGHI, publicado em 18/06/2014)

**AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO AO ARTIGO 535 DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL. PRINCÍPIO DO LIVRE CONVENCIMENTO. CONFIGURAÇÃO DE DANO MORAL SOFRIDO POR FILHOS CASADOS EM DECORRÊNCIA DA MORTE DE SUA GENITORA. DANO MORAL IN RE IPSA. RESPONSABILIDADE PELO ACIDENTE E CONFIGURAÇÃO DOS DANOS MORAIS. SÚMULA 7/STJ.**

3.- Quanto ao dano moral, em si mesmo, não há falar em prova; o que se deve comprovar é o fato que gerou a dor, o sofrimento. Provado o fato, impõe-se a condenação, pois, nesses casos, em regra, considera-se o dano in re ipsa.

(AgRg no AREsp 259222 / SP, Relator Min. SIDNEI BENETI, publicado em 28/02/2013)

**RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE OBJETIVA. ACIDENTE DE TRÂNSITO. MORTE. FILHO MAIOR. INDENIZAÇÃO. DANO MORAL DECORRENTE DO EVENTO DANOSO. DESNECESSIDADE DE PROVA. FAMÍLIA DE BAIXA RENDA. DEPENDÊNCIA ECONÔMICA. DANO PATRIMONIAL PRESUMIDO. AUSÊNCIA DE PROVA EM CONTRÁRIO.**

I - O dano moral decorre do próprio acidente, sendo desnecessária a prova efetiva do sofrimento do autor.

(STJ - REsp 239309 / DF, Relator Min. CASTRO FILHO, publicado em 20/06/2005)

Assim, sendo cristalina a ocorrência dos danos morais, resta agora a este Relator avaliar se o quantum indenizatório arbitrado pelo juiz de piso de R\$-163.500,00 (cento e sessenta e três mil e quinhentos reais) para cada um dos três autores, o que perfaz o importe de R\$-490.500,00 (quatrocentos e noventa mil e quinhentos reais), foi condizente com as circunstâncias fáticas verificadas no caso em tela.

No tocante ao valor da indenização referente ao dano moral, é notória a dificuldade existente no seu arbitramento, ante a ausência de critérios objetivos traçados pela lei a nortear o julgamento e de não possuir aquele dano repercussão na esfera patrimonial, apesar de não lhe recusar, em absoluto, uma real compensação a significar uma satisfação ao lesado.

Compete ao julgador, segundo o seu prudente arbítrio, estipular equitativamente os valores devidos, analisando as circunstâncias do caso concreto e obedecendo aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade.

Em realidade, para a fixação do valor a ser indenizado, deve-se ter em mente que não pode a indenização servir-se para o enriquecimento ilícito do beneficiado, muito menos pode ser insignificante a ponto de não recompor os prejuízos sofridos, nem deixar de atender ao seu caráter eminentemente pedagógico, essencial para balizar as condutas sociais.

Esclarece-nos Caio Mário da Silva Pereira, in Responsabilidade Civil, Forense, 1990, p. 61, as funções da indenização por danos morais: "O fulcro do conceito ressarcitório acha-se deslocado para a convergência de duas forças: caráter punitivo para que o causador do dano, pelo fato da condenação, veja-se castigado pela ofensa praticada e o caráter compensatório para a vítima que receberá uma soma que lhe proporcione prazer em contrapartida do mal".

A jurisprudência do STJ, em casos semelhantes, tais sejam o de falha na prestação do serviço de atendimento hospitalar com resultado morte, tem considerado razoável os seguintes valores para fins de indenização a título de danos morais:

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO.

Fórum de: **BELÉM**

Email:

Endereço:

CEP:

Bairro:

Fone:



RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. ERRO MÉDICO. HOSPITAL ESTADUAL. MORTE DE MARIDO E PAI DOS AUTORES. DANOS MORAIS. MAJORAÇÃO DO QUANTUM INDENIZATÓRIO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 7 DO STJ.

1. Cinge-se a irresignação dos recorrentes quanto ao valor fixado pelas instâncias ordinárias para danos morais R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), que sustenta ser irrisório.

3. Desse modo, avaliar a extensão do dano, sua repercussão na esfera moral dos recorrentes, a capacidade econômica das partes, entre outros fatores considerados pelas instâncias ordinárias, implicaria afronta ao disposto na Súmula n. 7/STJ, por demandar a análise do conjunto fático-probatório dos autos.

(REsp 1086366 / RJ, Relator Min. BENEDITO GONÇALVES, publicado em 19/03/2009)

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO CONTRA HOSPITAL. DEFEITO NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO. RESPONSABILIDADE OBJETIVA. APLICAÇÃO DAS SÚMULAS N°S 7 E 83/STJ. REVISÃO DO QUANTUM E SUCUMBÊNCIA. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 7/STJ. AGRAVO REGIMENTAL DESPROVIDO.

- Notas: Indenização por dano moral: R\$ 100.000,00 (cem mil reais) para cada um dos pais decorrente da morte de uma das filhas e da internação prolongada de outra.

(STJ - AgRg no AREsp 322562 / RJ, Relator Min. PAULO DE TARSO SANSEVERINO, publicado em 25/05/2015)

RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. DANO MORAL. REVISÃO DE VALOR. INVIABILIDADE PELA VIA ESPECIAL.

- Apenas excepcionalmente, nos casos em que manifestamente excessivo ou irrisório, pode-se rever o valor fixado pelo Tribunal de origem a título de indenização por danos morais. Precedentes. Agravo regimental improvido.

Notas: Indenização por dano moral mantida em R\$ 30.000,00 (trinta mil reais).

Outras Informações: Não é possível, em recurso especial, a redução do valor da indenização por dano moral decorrente da morte de recém-nascido ocorrida em hospital público por culpa de agentes do Estado na hipótese em que o valor fixado pelo tribunal a quo não se encontra fora dos padrões de razoabilidade e proporcionalidade, pois a excepcional intervenção do STJ para revisão da verba indenizatória só se justifica se o valor fixado for exorbitante ou irrisório.

(AgRg no AREsp 3685 / RR, Relator Min. CESAR ASFOR ROCHA, publicado em 08/06/2011)

Dessarte, uma vez já tendo sido considerado a dor dos Apelados em relação a perda de dois familiares (Maria José de Lima Brito e do nascituro com 8 meses a época) em decorrência da falha na prestação do serviço hospitalar, bem como os patamares das indenizações por danos morais para casos como o ora em análise, faço abaixo a seguinte consideração a respeito da capacidade econômica das partes.

Sobre o referido critério, tenho a ponderar que o mesmo corresponde a uma importante ferramenta na quantificação do dano moral. Sua relevância é tamanha que uma vez arbitrado um determinado valor, pode este atentar, ao mesmo tempo, contra os princípios da razoabilidade, proporcionalidade, contra a vedação do enriquecimento ilícito e desatendimento do caráter duplice que deve conter a sanção, ou seja, reparador e sancionador.

Nesse sentido, não podemos deixar de considerar que os Apelados não possuem considerável poder aquisitivo e nem gozavam, pelo menos a época do acontecimento do evento danoso, de boas condições econômicas, sendo este fato facilmente observado em razão do pleito de concessão dos benefícios da justiça gratuita às fls. 15.

Noutro plano, verifica-se que o Hospital São Joaquim LTDA estava longe de ser considerado uma unidade de saúde de grande porte e/ou empreendimento financeiro de grande vulto, eis que na data da morte da Sra. Maria José de Lima Brito e do nascituro, o Apelante não possuía sequer uma Unidade de Tratamento Intensivo – UTI, bem como recursos para imobilizar a paciente, anesthesiologistas de plantão e equipamentos para realização de exames de média e alta complexidade.

Assim sendo, acatando a utilização do critério da capacidade econômica das partes como uma das balizas a ser considerada na quantificação do dano moral, trago abaixo parte da ementa do Acórdão proferido pela Corte Especial do STJ, quando do julgamento do EREsp 1127913 / RS, Relatado pelo Ministro Napoleão Nunes Maia Filho, publicado em 04/06/2014:

CIVIL. EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA. AÇÃO REPARATÓRIA. DANOS MORAIS. ACIDENTE DE HELICÓPTERO QUE CULMINOU NA MORTE DE PARENTE PRÓXIMO DOS EMBARGANTES: PAI E ESPOSO/COMPANHEIRO. FIXAÇÃO DA QUANTIA INDENIZATÓRIA DE FORMA GLOBAL, POR NÚCLEO FAMILIAR, QUE TRATA DE FORMA DIFERENCIADA PARENTES QUE SE ENCONTRAM SUBSTANCIALMENTE NA MESMA SITUAÇÃO. METODOLOGIA INDIVIDUAL, PARA FINS DE ESTIPULAÇÃO DOS DANOS MORAIS REPARATÓRIOS, QUE MELHOR SE COADUNA COM O TEOR DE UMA JUSTA INDENIZAÇÃO PARA OS FAMILIARES EMBARGANTES. PREVALÊNCIA



**DO ENTENDIMENTO ESPOSADO NOS ACÓRDÃOS PARADIGMAS. EMBARGOS PROVIDOS.**

1. Na atual sistemática constitucional, o conceito de dano moral deve levar em consideração, eminentemente, a dignidade da pessoa humana - vértice valorativo e fundamental do Estado Democrático de Direito - conferindo-se à lesão de natureza extrapatrimonial dimensões mais amplas, em variadas perspectivas.

2. Dentre estas perspectivas, tem-se o caso específico de falecimento de um parente próximo - como a morte do esposo, do companheiro ou do pai. Neste caso, o dano experimentado pelo ofendido qualifica-se como dano psíquico, conceituado pelo ilustre Desembargador RUI STOCO como o distúrbio ou perturbação causado à pessoa através de sensações anímicas desagradáveis (...), em que a pessoa é atingida na sua parte interior, anímica ou psíquica, através de inúmeras sensações dolorosas e importunantes, como, por exemplo, a ansiedade, a angústia, o sofrimento, a tristeza, o vazio, o medo, a insegurança, o desolamento e outros (Tratado de Responsabilidade Civil, São Paulo, RT, 2007, p. 1.678).

3. A reparabilidade do dano moral possui função meramente satisfatória, que objetiva a suavização de um pesar, insuscetível de restituição ao status quo ante. A justa indenização, portanto, norteia-se por um juízo de ponderação, formulado pelo Julgador, entre a dor suportada pelos familiares e a capacidade econômica de ambas as partes - além da seleção de um critério substancialmente equânime. (grifo nosso)

Dessarte, entendo que o valor de R\$-163.500,00 (cento e sessenta e três mil e quinhentos reais) para cada um dos três autores encontra-se demasiadamente alto e fora dos padrões da razoabilidade e proporcionalidade - considerando as peculiaridades do caso em tela -. Isto posto, minoro a referida quantia para o patamar de R\$-70.000,00 (setenta mil reais), a qual deve ser paga a cada um dos Apelados.

No que pese aos danos materiais, o juiz de piso condenou o Recorrente ao pagamento de pensão mensal no valor de um salário mínimo para cada um dos Autores, até a idade em que a de cujus completaria 70 anos. Sobre tal parcela indenizatória, verifico, inicialmente, a ocorrência de julgamento ultra petita, sendo tal fato também observado pelo representante do Ministério Público às fls. 417.

Com efeito, os Autores requereram às fls. 15 o pagamento de danos materiais nos moldes do que fora postulado ao longo da petição inicial. Em consequência, colaciono, nas mesmas linhas, o que foi pleiteado às fls. 10:

...razão pela qual tem direito os demandantes, em conjunto, ao pagamento de pensão mensal no valor de 01 (um) salário mínimo até o momento em que a genitora completaria 70 (setenta anos), média de idade do brasileiro, sendo este, inclusive, o entendimento do Superior Tribunal de Justiça (grifo nosso)

Sendo assim, resta cristalina a percepção de que o juiz de piso foi além do pedido requerido na exordial e, tratando-se de julgamento ultra petita, pode o Tribunal de ofício adequar a decisão nos limites do que foi pleiteado pelos Autores na exordial, uma vez que aquela não enseja necessariamente a nulidade do julgado. Nesse sentido, já entendeu o C.STJ:

**EMBARGOS DE DECLARAÇÃO EM AGRAVO REGIMENTAL EM AGRAVO DE INSTRUMENTO. ERRO MATERIAL. JULGAMENTO ULTRA PETITA. CARACTERIZAÇÃO. EXCLUSÃO DO IPC DE FEVEREIRO DE 1991. EMBARGOS ACOLHIDOS. AGRAVO DE INSTRUMENTO CONHECIDO PARA DAR PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL.**

1. Partindo o julgado de premissa falsa ou equivocada, reclama efeito modificativo.

2. Configura-se ultra petita a decisão que ultrapassa os limites traçados pelas partes e concede objeto diverso do discutido nos autos, decidindo além do pedido expresso na inicial.

3. A decisão ultra petita, ao contrário da extra petita, não é nula. Ao invés de ser anulada, deve ser reduzida aos limites do pedido.

(STJ - EDcl no AgRg no Ag 262329 / SP, Relator Min. HÉLIO QUAGLIA BARBOSA, julgado em 17/11/2005)

Ato contínuo, uma vez demonstrado que os Autores pleitearam o pagamento de pensão mensal em conjunto, passo a apreciar a possibilidade da concessão desta aos autores, nos moldes em que fora fixado pelo juízo a quo.

Compulsando os autos, não verifico qualquer informação capaz de aferir que a vítima Maria José de Lima Brito exercesse qualquer tipo de labor remunerado, entretanto, ao que tudo indica, a mesma desempenhava afazeres domésticos, os quais podem ser mensurados economicamente, uma vez que geram reflexos patrimoniais indiretos. Isso posto, o fato da vítima não contribuir in pecunia para o sustento da família não retira o direito dos autores do recebimento da pensão mensal.

Soma-se a isso o fato de que os Autores e a vítima constituíam uma família de baixa renda, fato este que permite presumir a existência de dependência econômica entre seus membros, não podendo o pensionamento ficar restrito à comprovação inequívoca do recebimento de salário que a vítima recebia na data do óbito.

Sendo assim, entendo que o critério utilizado pelo juiz de piso para o cálculo dos danos materiais deve ser mantido, consoante o entendimento do C. STJ em casos análogos, abaixo colacionados:

**ADMINISTRATIVO. AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. DETENTO MORTO EM ESTABELECIMENTO PRISIONAL. INDENIZAÇÃO. DANOS MATERIAIS. PENSÃO MENSAL. MENOR IMPÚBERE. DEPENDÊNCIA ECONÔMICA**



PRESUMIDA. ÓBICE DA SÚMULA 7/STJ. INAPLICÁVEL.

1. Não enseja o reexame de matéria fática a aplicação da tese jurídica pacificada nesta Corte, no sentido de que, nas famílias de baixa renda, há presunção da dependência econômica do menor impúbere em relação aos pais, de maneira que o direito ao pensionamento mensal independe da comprovação da atividade remuneratória exercida pelo genitor.

(AgRg no REsp 1221706 / SP, Relator Min. SÉRGIO KUKINA, publicado em 24/09/2014)

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO INDENIZATÓRIA. ATROPELAMENTO DE PEDESTRE. VIOLAÇÃO AO ART. 535 DO CPC. NÃO OCORRÊNCIA. ALEGAÇÃO DE CULPA EXCLUSIVA. REVISÃO DO ACÓRDÃO RECORRIDO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 7/STJ. VALOR DA PENSÃO CIVIL. SÚMULA 83/STJ. CONSTITUIÇÃO DE CAPITAL GARANTIDOR. SÚMULA 313/STJ. RECURSO NÃO PROVIDO.

3. A jurisprudência desta Corte Superior firmou o entendimento no sentido de que, caso não haja comprovação do exercício de atividade remunerada pela vítima do acidente, a pensão deve ser arbitrada em valor em reais equivalente a 1 (um) salário mínimo.

(AgRg no AREsp 660293 / RJ, Relator Min. LUIS FELIPE SALOMÃO, publicado em 10/04/2015)

ADMINISTRATIVO. CIVIL. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E MATERIAIS. PRESCRIÇÃO. NÃO INCIDÊNCIA. QUANTUM DOS DANOS MORAIS. SÚMULA 7/STJ. JUROS MORATÓRIOS. MP 2180/35-01. PENSÃO. TERMO AD QUEM. DATA EM QUE O DE CUJUS COMPLETARIA 70 ANOS.

9. A idade de 65 anos, como termo final para pagamento de pensão indenizatória, não é absoluta, sendo cabível o estabelecimento de outro limite, conforme o caso concreto. Precedentes do STJ.

10. É possível a utilização dos dados estatísticos divulgados pela Previdência Social, com base nas informações do IBGE, no tocante ao cálculo de sobrevivência da população média brasileira. Em homenagem à alteração gradativa e prospectiva da jurisprudência, bem como aos precedentes referidos pelos recorrentes, o termo ad quem para o pensionamento deve ser a data em que o de cujus completaria 70 anos.

(REsp 1244979 / PB, Relator Min. HERMAN BENJAMIN, publicado em 20/05/2011)

No mesmo sentido, assim entenderam os Tribunais de Justiça de Minas Gerais e do Paraná:

AÇÃO DE INDENIZAÇÃO - ERRO MÉDICO - NEGLIGÊNCIA CONFIGURADA - DANO MORAL - VALOR DA INDENIZAÇÃO - REDUÇÃO - MORTE - ESPOSA E MÃE - DONA-DE-CASA - PENSÃO MENSAL DEVIDA.

O montante da indenização por danos morais deve ser suficiente para compensar o dano e a injustiça que a vítima sofreu, proporcionando-lhe uma vantagem, com a qual poderá atenuar parcialmente seu sofrimento. A atividade da dona-de-casa gera reflexos patrimoniais indiretos, principalmente no caso de família de baixa renda, como na hipótese, sendo devida pensão mensal em razão de sua morte. Agravo retido e segunda apelação não providos e primeira, terceira e quarta apelações providas em parte.

(TJMG - 105250200546450011, Relator Des. ROBERTO BORGES DE OLIVEIRA, publicado em 17/04/2008)

APELAÇÕES CÍVEIS E REEXAME NECESSÁRIO ADMINISTRATIVO E CONSTITUCIONAL AÇÃO DE REPARAÇÃO DE DANOS MATERIAIS E MORAIS RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO PRELIMINAR DE INADMISSIBILIDADE DA APELAÇÃO INTERPOSTA PELO MUNICÍPIO DE LONDRINA, POR ILEGITIMIDADE REJEIÇÃO MERO ERRO MATERIAL CONSISTENTE NA ERRÔNEA QUALIFICAÇÃO DA PARTE APELANTE (INSERÇÃO DO NOME DO MUNICÍPIO DE LONDRINA AO INVÉS DA AUTARQUIA RÉ) MORTE DA ESPOSA E MÃE DOS AUTORES POR COMPLICAÇÕES APÓS O PARTO DO TERCEIRO FILHO CULPA DA AUTARQUIA RÉ PROVA PERICIAL DEMONSTRANDO A IMPERÍCIA DOS MÉDICOS AO DEIXAREM DE SOLICITAR EXAME RADIOLÓGICO DO TÓRAX, MESMO A DESPEITO DAS QUEIXAS RESPIRATÓRIAS DA PACIENTE DIAGNÓSTICO DA INFECÇÃO PULMONAR CONTRAÍDA PELA AUTORA QUE SOMENTE VEIO A SER FEITO DEPOIS DE SUA TRANSFERÊNCIA DA MATERNIDADE, QUANDO JÁ SE ENCONTRAVA EM GRAVE QUADRO DE CHOQUE SÉPTICO QUE LEVOU A VÍTIMA AO ÓBITO NEXO CAUSAL EVIDENCIADO PELA PROVA PRODUZIDA FAMÍLIA DE BAIXA RENDA DANOS MATERIAS (PENSÃO MENSAL) DEVIDOS, AINDA QUE NÃO COMPROVADO O EXERCÍCIO DE ATIVIDADE LABORAL PELA VÍTIMA SERVIÇO DOMÉSTICO INDENIZÁVEL PRECEDENTES PENSÃO FIXADA NO VALOR DE 01 SALÁRIO MÍNIMO, DEDUZIDOS OS GASTOS QUE A VÍTIMA TERIA CONSIGO MESMA (METADE), ATÉ A DATA EM QUE O VIÚVO CONTRAIR MATRIMÔNIO OU UNIÃO ESTÁVEL OU ATÉ QUANDO A VÍTIMA COMPLETARIA 70 ANOS

(TJPR - 7807952, Relator Des. JOSÉLY DITTRICH RIBAS, julgado em 24/01/2012)



No tocante a condenação dos honorários advocatícios em 15% sobre o valor da causa, entendo que mencionada quantia encontra-se razoável e proporcional, não sendo, pois, excessivo, pelo que o juiz de piso atendeu adequadamente ao que dispõe o art. 20, §3º do CPC.

ASSIM, ante todo o exposto, CONHEÇO E DOU PARCIAL PROVIMENTO ao recurso de apelação interposto, reformando a sentença a quo para:

a) Reduzir a quantia deferida a título de danos morais, pelo que devem os Autores receberem, cada um, a quantia de R\$-70.000,00 (setenta mil reais).

b) Reconhecer que a sentença proferida, em relação aos danos materiais, é ultra petita, pelo que sano o presente vício e determino que deve ser pago aos três autores em conjunto a pensão mensal de um salário mínimo até a data em que a de cujus completaria 70 anos.

Mantenham-se as demais disposições da sentença que não foram alteradas pelo presente Acórdão.

É como voto.

Belém/PA, 30 de julho de 2015.

CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO  
Desembargador – Relator