



ACÓRDÃO – \_\_\_\_\_ – DJE Edição \_\_\_\_\_/2020: \_\_\_\_/DEZEMBRO/2020.  
1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO.

AGRAVO INTERNO EM APELAÇÃO CÍVEL Nº 0036996-09.2008.814.0301.

COMARCA: BELÉM / PA.

AGRAVANTE: CLAUDIO PRADO.

ADVOGADO: ROLF EUGEN ERICHSEN – OAB/PA nº 13.922.

AGRAVADO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DE GUADALUPE.

ADVOGADO: HARLEY LEOPOLDO PEREIRA SOBRINHO – OAB/PA nº 9.867.

RELATOR: Des<sup>a</sup>. MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE.

VOTO-VISTA: Des. CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO.

#### EMENTA

AGRAVO INTERNO EM APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. CONSUMIDOR QUE SE SUBMETEU A CIRURGIA (ARTROSCOPIA). ALEGAÇÃO DE QUE CONTRAIU, NO ATO CIRÚRGICO, MENINGITE ESTAFILOCOCCOS BACTERIANA. INFECÇÃO HOSPITALAR. INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA DEFERIDA DURANTE A INSTRUÇÃO. DISCUSSÃO ACERCA DA POSSIBILIDADE OU NÃO DO AUTOR TER CONTRAÍDO A INFECÇÃO NO HOSPITAL (VIA NOSOCOMIAL) OU SE JÁ HAVIA SIDO INFECTADO DIAS ANTES (NA VIA COMUNITÁRIA). PROVA PERICIAL. ANÁLISE INCONCLUSIVA / PREJUDICADA. AUSÊNCIA DE DOCUMENTO ESSENCIAL. AFIRMAÇÃO, DO PRÓPRIO RÉU, SOBRE A INCERTEZA DE SE AFERIR SE A INFECÇÃO OCORREU NO ATO CIRÚRGICO OU NA VIA COMUNITÁRIA. RÉU QUE NÃO SE DESINCUMBIU DO ÔNUS PROBATÓRIO. DANOS MORAIS. OCORRÊNCIA. QUANTIFICAÇÃO. OBEDIÊNCIA AOS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE. AGRAVO INTERNO CONHECIDO E PROVIDO.

#### ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os autos, em que são partes as acima indicadas, acordam os Desembargadores que integram a 1ª Turma de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, na conformidade de votos e POR UNANIMIDADE em CONHECER do recurso de agravo interno em apelação cível e lhe DAR PROVIMENTO, para reformar a decisão monocrática que deu provimento ao recurso de apelação do Hospital, e restabelecer a condenação imposta na sentença, e minorar o quantum dos danos morais para o patamar de R\$-30.000,00 (trinta mil reais), correção monetária a contar do arbitramento (data da conclusão do julgamento do agravo interno), nos termos da súmula nº 362/STJ, devendo respeitar o índice relativo ao INPC. Juros de 1% ao mês, a contar da citação, custas e honorários advocatícios - de 20% sobre o valor da condenação – pelo agravad/réu, em consonância com o voto do relator.

Turma Julgadora: Des. Constantino Augusto Guerreiro – Relator Voto-Vista Vencedor, – Des. José Roberto Pinheiro Maia Bezerra Júnior – Presidente, Des<sup>a</sup> Gleide Pereira de Moura e Des<sup>a</sup>. Maria do Ceo Maciel Coutinho.

Plenário de Direito Privado, Tribunal de Justiça do Estado do Pará, 19ª Sessão Ordinária de VIDEOCONFERÊNCIA, aos trinta (30) dias do mês de novembro (11) do ano de dois mil e vinte (2020).

**CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO**

Desembargador – Relator Voto-Vista Vencedor

1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO.



AGRAVO INTERNO EM APELAÇÃO CÍVEL Nº 0036996-09.2008.814.0301.  
COMARCA: BELÉM / PA.  
AGRAVANTE: CLAUDIO PRADO.  
ADVOGADO: ROLF EUGEN ERICHSEN – OAB/PA nº 13.922.  
AGRAVADO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DE GUADALUPE.  
ADVOGADO: HARLEY LEOPOLDO PEREIRA SOBRINHO – OAB/PA nº 9.867.  
RELATOR: Des<sup>a</sup>. MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE.  
VOTO-VISTA: Des. CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO.

### VOTO VISTA

Des. CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO.

Adoto o relatório da ilustre Desembargadora Relatora.

Sem delongas, destaco que resolvi pedir vista dos autos ante a dúvida que tive após a conclusão do voto da Exma. Des<sup>a</sup> Relatora, pois constatei que o Autor / Agravante obteve a inversão do ônus da prova ainda durante a instrução do feito, todavia, a Exma. Relatora deu provimento ao apelo interposto pelo Agravado (reformando a sentença de procedência) e, posteriormente, manteve seu entendimento quando do julgamento do presente agravo interno (julgamento iniciado na 12<sup>a</sup> Sessão Ordinária por Videoconferência da 1<sup>a</sup> Turma de Direito Privado, ocorrida em 14/09/2020), sob a fundamentação de que não restou provado nos autos a existência cabal do nexo de causalidade entre a conduta do Hospital e os danos suportados pelo Autor. Logo, uma vez que não foi esclarecido, com o necessário juízo de certeza, se a infecção hospitalar ocorreu durante o ato cirúrgico ou em data anterior a este procedimento, improcedente seria a pretensão do Agravante.

Pois bem. Em breve síntese, o Autor ajuizou ação indenizatória em desfavor do Réu, requerendo a reparação de danos decorrentes de uma infecção hospitalar que, no seu entender, teria sido adquirida quando da realização de uma artroscopia no joelho. Que 19 (dezenove) horas após o procedimento, começou a sentir os sintomas da infecção (meningite bacteriana aguda) e, considerando a gravidade do caso, foi transferido para a UTI.

Alega que ficou, por mais de sete dias no internado, e neste período, deixou se ser medicado por causa da possibilidade dos remédios mascarem os sintomas da meningite. Sustenta que mesmo após a alta médica, teve convulsão em decorrência da doença, bem como seguiu-se a necessidade de realização de tratamento neurológico e houve perda gradual da audição.

Durante a realização da audiência ocorrida em 15/10/2009, o juízo a quo indeferiu o pedido de inversão do ônus da prova e a realização de prova pericial, todavia, em sede de agravo de instrumento interposto pelo Autor, este E. Tribunal de Justiça reformou tal decisão, determinando a realização de perícia e invertendo o ônus da prova em desfavor do Hospital.

Avançando, constato que o laudo pericial de fls. ID 263/267 não chegou a uma conclusão precisa sobre a questão central da demanda: identificar se a infecção por meningite bacteriana aguda ocorreu por via comunitária ou nosocomial. Ademais, a expert também consignou que os exames solicitados às fls. 237 não foram apresentados, fato este que prejudicou a conclusão da perícia. Neste sentido, assim afirmou a perita: Se os exames solicitados tivessem sido apresentados poderíamos afirmar a origem da infecção se comunitária ou nosocomial..

Acrescente-se, ainda, que o próprio Réu, às fls. 285, afirmou que não se pode concluir, com convicção, que o autor tenha adquirido a patologia quando da realização da referida cirurgia, razão pela qual não haveria substrato suficiente para a sua condenação.

Sendo assim, considerando a inversão do ônus da prova em desfavor do Réu, bem como de que não restou comprovado, cabalmente, que a infecção por meningite bacteriana aguda teria ocorrido de forma comunitária, o juiz de piso julgou procedente os pedidos do Autor e, considerando os danos suportados por este, condenou o Réu ao pagamento de danos morais no importe de R\$-100.000,00 (cem mil reais). Contudo, como já exposto alhures, a Digníssima Relator, considerando a situação inconclusiva da perícia, resolveu então reformar a sentença e julgar improcedente os pedidos do Autor. Todavia, data máxima vênia, tal conclusão não merece prosperar, pois se o fato discutido nos autos foi inconclusivo (ausência de provas), bem como considerando que o ônus de provar incumbia ao Réu, trata-se de medida lógica que este deva sucumbir, e não o Autor.



Vale dizer, ainda, que a inversão do ônus da prova ocorreu em momento adequado, ainda na fase de instrução do feito, pelo que não há que se falar em cerceamento de defesa do Réu, pois este teve a oportunidade de se desincumbir de tal ônus, todavia, não obteve sucesso.

Dessarte, entendo que merece ser restabelecida a sentença de procedência do pedido do Autor / Agravante, porém, no tocante ao valor da indenização arbitrada a título de danos morais, este Vistor entende pela necessidade de fazer as seguintes considerações.

De início, saliento que o valor de R\$-100.000,00 (cem mil reais) fixados a título de danos morais destoam da razoabilidade e proporcionalidade aplicáveis ao caso em particular. Entendo que tal quantum somente seria devido em casos de óbito do paciente ou na demonstração de extremos e severos abalos à moral, psique, saúde e/ou honra do Autor. Neste sentido: STJ - AgInt no AREsp 1359566 / SP, DJe 28/06/2019 e REsp 1769520 / SP, DJe 24/05/2019.

Por conseguinte, sobre os alegados danos morais, estes foram pleiteados em razão dos vários imbróglis suportados pelo Autor em decorrência da infecção hospitalar de que foi vítima. Sobre os mesmos, os quais restaram comprovados por meio dos documentos de fls. 22/75, assim relatou o Agravante na exordial:

No dia seguinte ao da cirurgia (27/03/2008) seria o dia de alta do hospital, foi diagnosticado Meningite Estafilococos Bacteriana, proveniente, sem sombra de dúvidas, de infecção hospitalar. O autor teve que ser transferido às pressas para a UTI, pois o caso era muito grave e inspirava preocupação, e lá começaram os cuidados necessários para mantê-lo vivo. Assim, permaneceu internado na Unidade de Tratamento Intensivo por três dias, sofrendo com a dor na perna proveniente da cirurgia no joelho e, ainda, com a insuportável dor de cabeça e tremeadeira, já provenientes da meningite.

Para piorar a situação, o Autor, por decisão dos médicos de plantão no hospital, não pôde ser sedado ou medicado com analgésicos fortes, pois os sintomas poderiam ser mascarados, dificultando o combate à enfermidade decorrente da infecção hospitalar. Em tratamento, começou a tomar uma série de antibióticos próprios para o caso, com a aplicação dos remédios na veia, o que conseguiu mantê-lo vivo, embora ainda muito debilitado.

Em continuação, segue aqui um resumo da situação experimentada pelo Autor, nas palavras deste Relator: que não pode receber visitas de familiares, ante o risco de contaminação de sua família; que teve que passar por toda a angústia acima exposta sem a presença física de seus entes; que em menos de 3 (três) meses após ter se submetido ao procedimento cirúrgico nas dependências do Réu, começou a sentir a perda de audição, a qual no seu entender seria decorrente da infecção contraída.

Sobre a alegada perda da audição, o exame de fls. 75 comprova, de fato, o sintoma sustentado, embora tal documento não estabeleça o nexo de causalidade entre a perda de audição e a infecção contraída pelo Autor. Contudo, nos termos da perícia judicial de fls. 264/265, constata-se que a surdez é uma das sequelas tardias que podem ocorrer em razão da infecção do paciente com meningite.

Nesse diapasão, considerando a particularidade do caso em tela, a necessidade de atendimento ao caráter duplice – pedagógico e reparador - que deve conter a sanção pelo ato ilícito, bem como a observância do critério bifásico imposto pelo C. STJ, entendo que a quantificação dos danos morais em R\$-30.000,00 (trinta mil reais) melhor atende aos critérios da razoabilidade e proporcionalidade. Neste sentido:

**AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO INDENIZATÓRIA. INFECÇÃO HOSPITALAR. DANO MORAL. VALOR INDENIZATÓRIO. RAZOÁVEL.**

1. A fixação da indenização por danos morais baseia-se nas peculiaridades da causa, e somente comporta revisão por este Tribunal quando irrisória ou exorbitante, o que não ocorreu na hipótese dos autos, em que o valor foi fixado em R\$ 30.000,00 (trinta mil reais).

(STJ - AgRg no AREsp 65867 / RJ. Relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, publicado no DJe 19/05/2014)

Assim, data máxima vênia, dirijo da conclusão obtida pela Douta Des<sup>a</sup> Relatora, pelo que CONHEÇO e DOU PROVIMENTO ao recurso de agravo interno, para reformar a decisão monocrática da Relatora que deu provimento ao recurso de apelação do Hospital. Por via de consequência, restabeleço a condenação imposta na sentença, porém minoro o quantum dos



danos morais para o patamar de R\$-30.000,00 (trinta mil reais).

Correção monetária a contar do arbitramento (data da conclusão do julgamento do agravo interno), nos termos da súmula nº 362/STJ, devendo respeitar o índice relativo ao INPC. Juros de 1% ao mês, a contar da citação.

Custas e honorários advocatícios - de 20% sobre o valor da condenação – pelo Agravado / Réu.

É como voto.

Belém/PA, 30 de novembro de 2020.

**CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO**  
Desembargador – Relator