



Tribunal de Justiça de Minas Gerais

Número do 1.0000.24.272303-9/001 **Númeraço** 0744035-
Relator: Des.(a) Shirley Fenzi Bertão
Relator do Acórdão: Des.(a) Shirley Fenzi Bertão
Data do Julgamento: 04/12/2024
Data da Publicação: 04/12/2024

EMENTA: DIREITO CIVIL E CONSUMIDOR. AÇÃO INDENIZATÓRIA. DANOS MORAIS E MATERIAIS. RESPONSABILIDADE OBJETIVA DO HOSPITAL. RESPONSABILIDADE SUBJETIVA DO MÉDICO. ÓBITO EM PÓS-OPERATÓRIO. MAJORAÇÃO DA INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. RESULTADO PARCIALMENTE PROCEDENTE.

I. CASO EM EXAME

Ação indenizatória proposta por em razão do falecimento de seu filho, ocorrido, após complicações no pós-operatório, de simpatectomia. A autora pleiteia indenização por danos morais no valor de R\$1.000.000,00 e pensão por danos materiais. O magistrado de 1ª instância reconheceu a responsabilidade solidária dos réus, condenando-os ao pagamento de R\$ 100.000,00 a título de danos morais, negando o pedido de pensão alimentícia.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

Há três questões em discussão: (i) definir se houve responsabilidade solidária entre os réus pelos danos causados à autora; (ii) determinar se o valor da indenização por danos morais deve ser majorado ou reduzido; (iii) estabelecer se a autora tem direito ao pagamento de pensão por danos materiais.

III. RAZÕES DE DECIDIR

A responsabilidade do hospital é objetiva, nos termos do art. 14 do Código de Defesa do Consumidor, considerando a falha na prestação do serviço ao não providenciar atendimento médico adequado e



Tribunal de Justiça de Minas Gerais

tempestivo ao paciente, após a cirurgia, o que contribuiu para o óbito.

A responsabilidade do médico é subjetiva, estando comprovada a negligência por parte do cirurgião que foi devidamente comunicado sobre o estado de saúde do paciente e não atendeu de maneira adequada e oportuna, conforme verificado no laudo pericial.

A falha no serviço prestado pelo hospital e a negligência do médico configuram a responsabilidade solidária, uma vez que ambos concorreram para o agravamento do quadro clínico do paciente, culminando em seu óbito.

O quantum indenizatório por danos morais deve ser majorado para R\$ 200.000,00, levando em consideração a gravidade do evento, a negligência comprovada e o sofrimento da autora com a perda de seu filho em decorrência de um procedimento cirúrgico de baixo risco.

O pedido de pensão por danos materiais foi indeferido, visto que a autora não demonstrou dependência econômica do falecido.

IV. DISPOSITIVO E TESE

Recurso do médico e do hospital desprovidos. Recurso da autora parcialmente provido para majorar o valor da indenização por danos morais para R\$ 200.000,00.

Tese de julgamento:

A responsabilidade do hospital por falha na prestação de serviço é objetiva, nos termos do Código de Defesa do Consumidor.

A responsabilidade do médico é subjetiva, sendo necessária a comprovação de negligência ou imprudência para sua caracterização.

Em casos de falecimento por erro ou omissão médica, o dano moral pode ser majorado considerando a gravidade do evento e o sofrimento causado aos familiares da vítima.



Tribunal de Justiça de Minas Gerais

Dispositivos relevantes citados: CF/1988, art. 5º, V; CDC, art. 14, §1º; CC, art. 186; CPC/2015, art. 487, I.

Jurisprudência relevante citada: TJMG - Apelação Cível 1.0287.10.000594-4/001, Rel. Des. Alexandre Santiago, 11ª Câmara Cível, j. 13/02/2019; STJ, REsp 693172 / MG, Rel. Min. Luiz Fux, j. 12.09.2005.

APELAÇÃO CÍVEL Nº 1.0000.24.272303-9/001 - COMARCA DE UBERLÂNDIA - APELANTE(S): CEZAR AUGUSTO DOS SANTOS - APELADO(A)(S): EUZA MARIA DOS SANTOS RABELO

A C Ó R D ã O

Vistos etc., acorda, em Turma, a 11ª CÂMARA CÍVEL do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, na conformidade da ata dos julgamentos, em NEGAR PROVIMENTO AO PRIMEIRO E SEGUNDO RECURSO, DAR PARCIAL PROVIMENTO AO TERCEIRO APELO.

DESA. SHIRLEY FENZI BERTÃO

RELATORA

DESA. SHIRLEY FENZI BERTÃO (RELATORA)

V O T O

I - RELATÓRIO

Estão em pauta apelações interpostas contra sentença proferida

pelo MM. Juiz de Direito Walner Barbosa Milward de Azevedo da 4ª Vara Cível da Comarca de Uberlândia, que, nos autos da ação indenizatória movida por EUZA MARIA DOS SANTOS RABELO (terceira apelante) contra CÉSAR AUGUSTO DOS SANTOS (primeiro apelante) e HOSPITAL SANTA CLARA (segundo apelante), resolveu a lide nos seguintes termos:

EUZA MARIA DOS SANTOS RABELO, ingressou em juízo com a presente AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANO MATERIAL e MORAL, em face de CÉSAR AUGUSTO DOS SANTOS e HOSPITAL SANTA CLARA, todos devidamente qualificados.

Narra a autora, em síntese, na inicial, que é mãe de ADRIANO DOS SANTOS RABELO, e que seu filho foi internado no hospital, segundo requerido, para realizar uma intervenção cirúrgica conhecida como simpatectomia.

Realizada a operação pelo primeiro requerido quando o paciente foi encaminhado ao quarto, informou sentir desconforto.

Informa que no fim da tarde do mesmo dia, seu filho apresentou sério desconforto respiratório sendo novamente levado ao centro cirúrgico, contudo faleceu.

Aduz em continuação que na certidão de óbito constou que o óbito ocorreu em decorrência de hemotórax, como consequência de pós-operatório da cirurgia torácica. Assim, afirma que tal fato ocorreu devido a conduta omissiva do cirurgião que apenas prestou atendimento, após o agravamento do quadro. Ao final pugna pela indenização por danos morais no importe de R\$1.000.000.00 (um milhão) e materiais equivalentes ao pagamento de alimentos no valor do salário recebido pelo falecido até que a autora complete 70 (setenta) anos.

A inicial foi instruída com os documentos de fls.13/70.

Às fls.72 despacho inicial, determinando a emenda e deferindo as



Tribunal de Justiça de Minas Gerais

benesses da assistência judiciária.

Em seguida, a autora junta documentos demonstrando a instauração de processo ético-profissional em desfavor do primeiro requerido.

Devidamente citado, segundo réu apresentou contestação às fls. 97/116. No mérito, pugnou pela improcedência do pedido inicial, argumentando ainda sobre excludente de responsabilidade já que não há ilícito imputável ao hospital.

O primeiro requerido, por vez, apresenta defesa às fls.182, oportunidade em que alega que sua obrigação é de meio e não de resultado, assim afirma que não concorreu para o resultado, já que prestou o atendimento devido ao paciente. Assim, ao final requer a improcedência do feito.

Às fls. 578/588 a autora impugnou as defesas apresentadas, reiterando, no mais, os termos do pedido inicial.

Intimados para especificarem as provas que pretendem produzir, as partes pugnaram pela prova pericial.

Decisão de fls.595 designando audiência.

A autora apresentou embargos de declaração e o réu agravou a decisão.

Às fls.651, foi proferida decisão acolhendo os embargos e decretando a inversão do ônus da prova. No mais, manteve-se a decisão agravada em seus termos, determinando o cancelamento da audiência.

Após, foi noticiado o provimento do agravo e, via de consequência foi determinada a produção de prova pericial, conforme decisão de fls.662.

Realizada a substituição do perito no curso da lide, o réu apresentou impugnação às fls.685, o que foi prontamente rechaçado em fls.



Tribunal de Justiça de Minas Gerais

687/688.

Laudo pericial devidamente acostado às fls.710/714.

Em seguida, as partes manifestaram acerca do laudo.

A autora pugnou para que o perito apresentasse laudo complementar com a resposta aos quesitos apresentados por ela.

Às fls.729/730, o perito apresentou laudo complementar e após as partes manifestaram

Relatado o essencial. D E C I D O.

O feito está em ordem, presentes os pressupostos de constituição e desenvolvimento válido e regular do processo, bem como as condições da ação.

A relação jurídica envolvendo as partes caracteriza-se como uma típica relação de consumo a atrair a aplicação das disposições do Código de Defesa do Consumidor para a solução da controvérsia instalada.

Ademais, sabe-se que, ao contrário do profissional médico, cuja responsabilidade depende da configuração da culpa, a responsabilidade do nosocômio é objetiva, exatamente por se aplicarem as normas do Código de Defesa do Consumidor.

Neste sentido, a responsabilidade da instituição hospitalar, enquanto prestador de serviços é objetiva e não pode ser afastada, mesmo que se alegue tratar-se de obrigação de meio e não fim, o que não se aplica ao presente caso.

(...)

Traçados tais liames, referentes à relação de consumo e à responsabilidade objetiva, há que se verificar se houve a falha na

prestação de serviço.

Nestes termos, do que se extrai da documentação médica, o filho da autora foi admitido em internação em 17/01/2009, para a realização de uma cirurgia eletiva conhecida como simpatectomia.

Concluída a operação, o paciente foi encaminhado ao quarto e demonstrou desconforto e dispneia, conforme relatório às 10:40 hrs.

A queixa persistiu, não tendo o paciente conseguido levantar, conforme apresentado no relatório médico hospitalar de fls.26.

Com o passar das horas o quadro evoluiu vindo o paciente a óbito.

Da análise da documentação acostada a falha na prestação do serviço é evidente. Não apenas em razão da demora no atendimento, vez que este, só ocorreu quando o quadro agravou consideravelmente.

E digo isso porque, o óbito do paciente poderia ter evitado, caso o quadro tivesse sido identificado e revertido, conforme consignado pelo perito, in verbis:

quesito 10 - Ocorreu alguma falha técnica específica e exclusiva da equipe médica no procedimento cirúrgico? Se positivo descreva e indique-a precisamente inclusive com indicação nominal do profissional que protagonizou a falha, apontando-a nas anotações do prontuário médico?

Sim, o paciente apresentou no pós operatório imediato, clínica que indicava alguma intercorrência, que poderia ser corrigido, se houvesse uma intervenção a tempo, apesar dessas complicações serem citadas em literatura médica, em percentual pequeno, o ato cirúrgico em si apresenta baixíssima mortalidade. Segundo relato da enfermagem como constam nos autos, o doutor Cesar Augusto DOS Santos foi notificado do quadro clínico do paciente.

Nesse mesmo sentido, o perito concluiu ao responder os quesitos 1 e



Tribunal de Justiça de Minas Gerais

2:

O evento morte em decorrência da causa declarada poderia ter sido evitado se tivesse havido pronto atendimento?

Sim.

A causa morte requer atendimento em quanto tempo? Quais tipos de procedimento indicado?

Nos pneumotórax graves, como ocorreu com a paciente, tipo hipertensivo, a evolução é rápida, questão de horas, com colaboração do pulmão e parada cardio respiratória, pode-se fazer punção imediata de agulha para alívio imediato, ou como é mais provável e comum incisão de tórax para colocação de dreno,

Aqui, vale registrar que a apontada negligência, omissão, imputada aos requeridos não diz respeito ao ato cirúrgico em si, mas sim à ausência de diligência no acompanhamento e na assistência ao paciente em momento pós-cirúrgico com intercorrências que a levaram a óbito em menos de 24h depois de realizada a cirurgia.

Ressalta-se ainda que, se o Hospital que se propõe a prestar atendimento, não age com a devida celeridade ou não dispõe de equipe adequada e presente para prestação do serviço, incorre em falha e, por conseguinte, em ato ilícito configurador do dever de indenizar .

(...)

Assim, suficientes os elementos para reconhecimento da responsabilidade solidária entre os Requeridos.

Quanto ao dano moral pleiteado, é inequívoco e indiscutível o sofrimento da autora, na condição de mãe que acompanhou a evolução do quadro clínico até o óbito prematuro, do seu filho aos 20 anos, em razão de negligência médica verificada pela ausência de



Tribunal de Justiça de Minas Gerais

acompanhamento e assistência efetiva de paciente saudável submetido a procedimento cirúrgico eletivo de baixo risco.

A dor é imensurável e irreparável, servindo a indenização, a título de danos morais apenas mitigar as consequência.

Assim, atento aos princípios da razoabilidade e proporcionalidade, bem como em observância ao caráter pedagógico, punitivo e compensatório de tal indenização, o valor de R\$ 100.000,00 (cem mil reais).

Quanto aos danos materiais, por sua vez, a autora pretende a condenação da parte Requerida ao pagamento de pensão.

Em que pese o agente de ato ilícito que enseja o falecimento de uma pessoa estar obrigado a pagar pensão aqueles que eram dependentes economicamente do falecido.

A autora não se desincumbiu do ônus, pois não há qualquer prova da dependência econômica ou sequer indício de que seu filho ao menos auxiliava a autora nas despesas.

Ante o exposto e por tudo mais que dos autos consta, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE a presente ação de indenização, resolvendo o mérito, nos termos do art. 487, inciso I do CPC/2015 e, RECONHEÇO a falha na prestação do serviço médico-hospitalar pelos Requeridos e por conseguinte CONDENO-OS, em solidariedade, ao pagamento de indenização em favor da Autora, a título de danos morais, cujo valor arbitro em R\$ R\$100.000,00 (CEM MIL REAIS) a ser acrescido de correção monetária, segundo o índice da CGJ-MG contada a partir do arbitramento e juros moratórios de 1% ao mês, contados a partir do evento.

CONDENO, ainda, já considerada a parcialidade de sucumbência, ao pagamento de honorários em favor do procurador da parte autora, os quais arbitro em 15% sobre o valor da condenação. (doc. ordem 51/52)

Em suas razões recursais o réu, ora primeiro apelante, insurge-se contra a solidariedade reconhecida na origem argumentando que a falha apontada na perícia não se deve a uma omissão ou ação que possa ser atribuída a ele. Alega que a responsabilidade pelo atendimento de urgência, após a cirurgia era do hospital. Destaca que, se o hospital não agir com rapidez ou não tiver uma equipe adequada para o atendimento, isso caracteriza falha no serviço, resultando no dever de indenizar.

Afirma que "a queixa de desconforto respiratório é recorrente neste tipo de cirurgia, devido ao colapso pulmonar parcial, conforme se vê nas já referidas e anexas "Anotação de Enfermagem", de fls. 421/443, dos autos, do Prontuário Médico de outros pacientes que for atendidos pelo Apelante no Hospital Santa Clara, bem como do depoimento do Dr. Marcelo Cunha Fatureto, que é especialista na mesma área" de sua atuação.

Aduz que sempre atuou "com zelo, cuidado e atenta vigilância na prestação seus serviços profissionais, tanto que sempre atendeu os chamados da equipe de enfermagem que, em momento algum, relataram qualquer fato que pudesse causar uma diferente preocupação ao apelante, ao ponto de ele próprio ter que avaliar o pessoalmente o paciente, antes das 18 horas."

Por precaução, defende a inexistência de mora capaz de conduzir à incidência dos juros impostos na origem, já que antes de arbitrados não há falar-se em certeza do dano moral.

Por fim, refuta a imposição da sucumbência sustentando que a autora experimentou significativa derrota em relação ao valor da indenização, devendo responder por honorários advocatícios sucumbenciais. (fls.12-20 doc. ordem 52, doc. ordem 53 e fls. 01-11 doc. ordem 54)

Preparo regular. (fls. 12-13 doc. ordem 54)

O Hospital e Maternidade Santa Clara, por seu turno, ora segundo apelante, resiste à responsabilidade que lhe foi atribuída aduzindo que o laudo pericial indica que a falha na prestação de serviços alcançou apenas o médico que realizou a cirurgia.

Sustenta que "apesar da sucinta argumentação utilizada para estabelecer que houve falha na prestação dos serviços hospitalares, ao contrário das conclusões apontadas pelo juízo, o laudo pericial não apontou a falha na prestação de serviços em relação ao nosocômio e, pelo contrário, em diversos momentos consignou que a equipe agiu com acerto e a tempo de promover o correto tratamento do paciente".

Invoca a resposta ao quesito suplementar por meio do qual o perito ressaltou "que o dever do hospital foi cumprido e, em síntese, era o de acompanhar o paciente e informar as intercorrências ao médico responsável, no período pós operatório", não sendo dado ao "magistrado selecionar quesitos que possam robustecer opiniões, tratando-se de forma isolada."

Defende a inexistência de "falha do médico plantonista e, tampouco, da equipe de enfermagem, que acompanhou o paciente durante todo o atendimento pós operatório" já que "apesar da alegação de falha na prestação de serviços, os prontuários juntados e a prova técnica realizada, demonstram de forma bastante clara que o paciente a todo tempo teve o auxílio da equipe de enfermagem, que notou a gravidade do seu quadro a tempo (conforme consignado pelo perito) de realizar manobras que poderiam ter salvado a sua vida, acionando, inclusive, o plantonista do hospital, que compareceu prontamente."

Pontua que "durante todo o dia a equipe de enfermagem dispensou o adequado acompanhamento ao paciente conforme encontra-se registrado no prontuário médico. Entre a chegada dele ao leito da enfermaria e a constatação de que existia algum problema grave, foram levadas a efeito quatro medições de sinais vitais pela equipe de enfermagem".

Ressalta que "enquanto permaneceu internado" "o falecido manteve-se consciente e com os seus sinais vitais absolutamente normais. Queixando-se, é certo, de algum desconforto respiratório, sendo que tal situação sempre foi devidamente reportada ao médico responsável pelo paciente, que tomou as providências e considerou necessárias, orientando a equipe a tomar atitudes que foram prontamente atendidas".

Salienta a inexistência de responsabilidade invocando a exceção disposta no artigo, , §3º II do Código de Defesa do Consumidor, inclusive de modo a demonstrar que eventual manutenção da condenação em seu prejuízo deve ocorrer proporcionalmente ao quanto concorreu para o evento danoso, devendo responder de forma meramente simbólica. De toda sorte busca a redução do valor da indenização. (fls. 15/21 doc. ordem 54 e doc. de ordem 55)

Preparo regular. (fls. 02/03, doc. ordem 56)

A autora, por seu turno, na qualidade de terceira apelante, busca a majoração do quantum indenizatório afirmando que "as circunstâncias do fato são as mais graves e teratológicas possíveis, visto que os Apelados, em momento algum, alertaram a vítima ou sua família quanto a eventuais riscos do procedimento, que disseram ser praticamente inexistentes."

Afirma que a morte de seu filho ocorreu de forma trágica já que "o procedimento realizado é um dos mais simples possíveis" e "também e intercorrência que o sucedeu (pneumotórax) é de simplíssima solução, se socorrida em tempo hábil".

Alega que "é triste contatar que uma simples intervenção tempestiva, fosse por parte do primeiro recorrido fosse pelos profissionais vinculados ao segundo apelado, poderia ter salvado a vida do filho da apelante, o que, infelizmente não ocorreu. Trata-se de negligência gravíssima, que merece resposta à altura para a qual é insuficiente a quantia indicada em primeiro grau de jurisdição".

Vindica também a elevação dos honorários sucumbenciais. (fls. 04/17, doc. ordem 56)

Contrarrrazões do hospital réu (doc. ordem 61), da autora (doc. ordem 62/63).

É o relatório.

Conheço dos recursos porque presentes os pressupostos de admissibilidade e, dada à similitude da matéria estampada em cada um deles, passo ao exame conjunto.

A questão controvertida cinge-se em apurar a responsabilidade dos réus no âmbito do procedimento cirúrgico que levou a óbito o filho da autora, bem como a quantificação da reparação moral arbitrada na origem e consectários encargos, moratórios e sucumbenciais.

Inicialmente, cumpre registrar que, nos termos do art. 14 do CDC, o fornecedor de serviços é responsável, 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 os riscos.

Em complemento, o §1º do referido dispositivo legal, diz ser defeituoso o serviço, quando não fornece a segurança que o consumidor dele pode esperar, levando-se em consideração as circunstâncias relevantes, entre as quais: I - o modo de seu fornecimento; II - o resultado e os riscos que razoavelmente dele se esperam; III - a época em que foi fornecido.

A responsabilidade do fornecedor é, portanto, objetiva e somente pode ser afastada: se inexistir o defeito alegado ou comprovada a culpa exclusiva da vítima ou de terceiros.

Em se tratando da responsabilidade por serviços médicos e hospitalares, o nosocômio pode responder, sob o viés objetivo, em

duas hipóteses, quais sejam, pelo (a) erro médico do profissional liberal, desde que comprovada a sua culpa, ou pela (b) falha da própria estrutura hospitalar.

Acerca desse tema, lecionam Cristiano Chaves, Nelson Rosenvald e Felipe Peixoto:

[...] Os danos que os pacientes podem sofrer em hospitais são divisíveis em dois grandes grupos: (a) danos sofridos em decorrência de erro médico, ainda que omissivo; (b) danos sofridos em decorrência da própria estrutura hospitalar. Os regimes de responsabilidade civil, nas duas hipóteses, são diferenciados.

No primeiro caso (item a), houve erro médico. O dano sofrido está ligado, em nexos causal, a uma conduta médica. Entendamos "conduta.", no caso, de modo amplo, de forma a abranger as hipóteses de omissão (o médico, por exemplo, deveria realizar um atendimento de urgência e não o fez). Quando o dano guardar relação com a conduta médica *stricto sensu* o hospital responde objetivamente, porém essa responsabilidade traz uma nota específica: ela depende da prova da culpa do médico."

[...] Já a situação descrita no item b se põe de modo distinto. Aqui os danos guardam relação com própria estrutura hospitalar, não propriamente com atos dos médicos. Danos relacionados, por exemplo, a medicamentos estragados ou vencidos, equipamentos ausentes ou sem funcionar, más condições de higiene, entre outros. Por esses danos, inegavelmente, o hospital responde sem culpa (CDC art. 14). O STJ já decidiu que a responsabilidade objetiva do art. 14 do CDC "prevista para o prestador de serviços, no presente caso, o hospital, circunscreve-se apenas aos serviços única e exclusivamente relacionados com o estabelecimento empresarial propriamente dito, ou seja, aqueles que digam respeito à estadia do paciente (internação), instalações, equipamento, serviços auxiliares (enfermagem, exames, radiologia) etc. e não aos serviços técnico-profissionais dos médicos que ali atuam, permanecendo estes na relação subjetiva de preposição (culpa)". (FARIAS, NETTO E

ROSENVALD, Curso de direito civil: responsabilidade civil - 4. ed. rev. e atual.- Salvador: Ed. JusPodivm, 2017, pág. 808-810).

Registre-se que a prestação de serviços pelos médicos e demais profissionais liberais, como regra geral, são consideradas obrigações de meio e não de resultado, assim, para que ocorra a responsabilização civil destes profissionais, torna-se necessária a comprovação do elemento da culpa, conforme dicção prevista no artigo 14, parágrafo 4º, do Código de Defesa do Consumidor e artigo 186 do Código Civil.

Assim, enquanto a conduta do médico recai na comprovação da culpa (responsabilidade subjetiva), os hospitais e clínicas médicas respondem objetivamente pelos serviços prestados por seus prepostos, é dizer, para configurar a obrigação de indenizar do nosocômio, basta a demonstração do fato, do dano e do nexo de causalidade entre eles, nos termos acima epigrafados.

Como visto, além da possibilidade de responsabilização por ingerência médica, a depender da comprovação da culpa do profissional liberal, o nosocômio responde objetivamente por todo serviço relacionado ao seu próprio estabelecimento (internação, instalações, equipamento, serviços auxiliares de enfermagem e radiologia, etc.).

DA RESPONSABILIDADE DO MÉDICO

O filho da autora contratou o réu, primeiro apelante, para realizar uma cirurgia de simpatectomia. Contudo, após complicações no pós-operatório, o paciente veio a falecer. Consta nos autos que o paciente se queixou de desconforto, logo após a cirurgia, e essas queixas foram ignoradas, mesmo com a equipe de enfermagem informando ao médico, que se recusou a comparecer ao leito.

Dos autos extrai-se que a conduta do médico, primeiro apelante, foi alvo de inquérito policial (docs. ordem 5/6), oportunidade em que foram ouvidas as enfermeiras que prestaram atendimento ao filho da



Tribunal de Justiça de Minas Gerais

autora, sendo oportuno destacar os seguintes trechos:

(...)

(Irinea Marques Gutierrez dos Reis)

(Kellen Heloísa Lechinovski)

Não há dúvidas de que o requerido, ora primeiro apelante, foi devidamente comunicado, por mais de uma vez, sobre o estado de saúde do seu paciente, tanto é que confirmou os fatos em seu depoimento, confira-se:

O inquérito resultou no indiciamento do médico que, também perante o Conselho Regional de Medicina, ensejando instauração de Processo Ético Profissional em seu prejuízo, fl. 08, doc. ordem 7, merecendo destaque:

Não é demais registrar que o requerido, ora primeiro recorrente, foi sentenciado em um ano e quatro meses de detenção, embora tenha sido reconhecida a extinção da punibilidade pela prescrição

retroativa, fl. 17 doc. 51.

Assim, ficou comprovada a negligência do primeiro apelante, e a alegação de que as enfermeiras não atuaram corretamente não o exime de sua responsabilidade. Essa defesa, no máximo, poderia justificar uma ação de regresso contra o hospital.

DA RESPONSABILIDADE DO HOSPITAL

Em relação ao hospital, ficou claro que a morte poderia ter sido evitada se o paciente tivesse recebido o atendimento adequado e em tempo hábil. Depoimentos das enfermeiras indicam que, mesmo com o médico não comparecendo, era dever do hospital acionar o plantonista, o que só foi feito quando já era tarde demais.

A este respeito, merece transcrição o laudo pericial:

Deste modo, mesmo que o hospital defenda o contrário, ao atribuir apenas ao médico cirurgião a responsabilidade pelo acompanhamento do seu paciente, e ainda que o perito tenha confirmado que a estrutura da internação era adequada e que o atendimento foi prestado, não há como admitir regular a inércia da equipe de enfermagem, em chamar o plantonista para avaliar o caso.

Isto quando considerado que o hospital, ainda que receba o paciente para tratamento eletivo realizado por médico de confiança deste, assume a obrigação de zelar pela vida prestando toda assistência que sua instalação oferece, sob pena de responder pelos danos suportados, em razão de omissão no atendimento.

Em situação análoga já decidi na condição de vogal:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E

MATERIAIS. PARTO. PÓS-OPERATÓRIO. RESPONSABILIDADE OBJETIVA DO HOSPITAL. RESPONSABILIDADE SUBJETIVA DO MÉDICO. NEGLIGÊNCIA. QUANTUM INDENIZATÓRIO. PENSIONAMENTO

- A responsabilidade do hospital, que exerce típica atividade de prestação de serviços, é objetiva e deve ser examinada à luz das regras insculpidas no Código de Defesa do Consumidor.
- O hospital deve responder pelos danos causados a um paciente que contrai infecção hospital dentro de suas dependências, bem como pela ausência do atendimento médico adequado.
- A configuração da responsabilidade civil dos médicos pressupõe a demonstração da culpa, seja na modalidade negligência, imperícia ou imprudência.
- A indenização por danos morais deve ser arbitrada com fundamento nos princípios da proporcionalidade e razoabilidade, levando-se em conta que sua finalidade é compensar o sofrimento causado à vítima e desestimular o ofensor a perpetrar a mesma conduta.
- Nos termos da jurisprudência do STJ, em casos de falecimento dos filhos, os pais direito a pensionamento de 2/3 do salário mínimo vigente até a data em que a vítima completaria 25 (vinte e cinco) anos de idade e, a partir daí, reduzido para 1/3 do salário até a data em que a vítima completaria 65 (sessenta e cinco) anos. (TJMG - Apelação Cível 1.0287.10.000594-4/001, Relator(a): Des.(a) Alexandre Santiago, 11ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 13/02/2019, publicação da súmula em 25/02/2019)

Neste cenário, não há falar-se em excludente de responsabilidade fundada em fato de terceiro, devendo o réu segundo apelante responder de forma solidária ao médico corréu.

Dessa forma, o hospital deve ser responsabilizado solidariamente com o médico, não sendo possível dividir a culpa de acordo com a contribuição de cada um, já que não há provas que quantifiquem essa

responsabilidade.

Do dano moral

Ressalte-se que nenhum dos réus insurge-se quanto à existência de danos morais, apenas buscando a redução do valor da indenização fixada na origem. A autora, por seu turno, terceira apelante, defende a majoração da verba a seu ver inexpressiva.

Pois bem. É cediço que o conceito de ressarcimento, em se tratando de dano moral, abrange dois critérios, um de caráter pedagógico, objetivando repreender o causador do dano pela ofensa que praticou; outro de caráter compensatório, que proporcionará à vítima algum bem em contrapartida ao mal sofrido.

O Superior Tribunal de Justiça já decidiu que "o direito pretoriano acolhe entendimento no sentido de que o dano moral, não havendo outro critério de avaliação, deve ficar ao prudente critério do Juiz sua quantificação" (REsp 108155/RJ, Rel. Ministro Waldemar Zveiter, DJ 30/03/98).

Assim, para o arbitramento da reparação por dano moral o julgador deve valer-se de moderação, levando em conta o grau de culpa e a extensão do dano causado, bem como a situação econômica das partes.

A quantia arbitrada não pode servir de enriquecimento indevido, mas também não pode ser ínfima, a ponto de não reprimir a conduta do infrator e desvalorizar os sentimentos da vítima.

Nesse sentido:

"A indenização por dano imaterial, como a dor, a tristeza ou a humilhação sofridas pela vítima, mercê de valores inapreciáveis economicamente, não impede que se fixe um quantum compensatório, com o intuito de suavizar o respectivo dano.

O quantum indenizatório devido a título de danos morais deve assegurar a justa reparação do prejuízo sem proporcionar enriquecimento sem causa do autor, além de levar em conta a capacidade econômica do réu, devendo ser arbitrado pelo juiz de maneira que a composição do dano seja proporcional à ofensa, calcada nos critérios da exemplariedade e da solidariedade." (STJ, REsp 693172 / MG, de 12.09.2005, relatoria do Ministro Luiz Fux)

No caso dos autos, ponderadas as peculiaridades do caso concreto, bem como considerando casos semelhantes julgados por esta e. 11ª Câmara, entendo que o montante arbitrado na origem em R\$100.000,00 (cem mil reais), não comporta redução, pelo contrário, deve ser majorado para que alcance a cifra de R\$ 200.000,00, uma vez que, não pode reparar a dor de uma mãe ao perder um filho, de 20 anos de idade, em um procedimento cirúrgico simples, no qual a morte poderia ter sido evitada, se negligência não tivesse havido, valor este que jamais poderá ser alcançado, porém pode proporcionar a sensação de que a Justiça entendeu o seu sofrimento, bem como propiciar o efeito pedagógico necessário ao ofensor, (negligência médica e do atendimento hospitalar) evitando-se a reiteração de condutas dessa natureza, sem que haja enriquecimento indevido.

Alterado o quantum indenizatório, este passa ser o marco inicial para incidência da correção monetária.

DOS JUROS DE MORA DA INDENIZAÇÃO

Os juros de mora, diferentemente do que afirma o primeiro apelante, são devidos desde a citação, por ser relação contratual, incidindo-os na forma do artigo 405 do Código Civil.

DOS HONORÁRIOS SUCUMBENCIAIS

Por fim, no que concerne ao pedido de majoração dos honorários advocatícios, razão não assiste à terceira apelante.

Consoante preconizado no art. 85, §2º, do Código de Processo

Civil, os honorários advocatícios devem ser fixados entre o mínimo de dez por cento e o máximo de vinte por cento sobre o valor da condenação, do proveito econômico obtido ou, não sendo possível mensurá-lo, sobre o valor atualizado da causa, atendidos os critérios estabelecidos nos incisos do § 2º do citado dispositivo legal, in verbis:

§2º Os honorários serão fixados entre o mínimo de dez e o máximo de vinte por cento sobre o valor da condenação, do proveito econômico obtido ou, não sendo possível mensurá-lo, sobre o valor atualizado da causa, atendidos:

I - grau de zelo do profissional;

II - o lugar de prestação do serviço;

III - a natureza e a importância da causa;

IV - o trabalho realizado pelo advogado e o tempo exigido para o seu serviço.

Assim, na hipótese em tela, atenta aos critérios estabelecidos pelo dispositivo supra, entendo que os honorários advocatícios arbitrados em 15% do valor da condenação não comportam elevação, mormente quando considerado a majoração da indenização.

Diante do exposto, **NEGO PROVIMENTO AO PRIMEIRO E AO SEGUNDO RECURSO, DOU PARCIAL PROVIMENTO AO TERCEIRO APELO** para majorar a indenização por danos morais para R\$ 200.000,00, corrigida monetariamente, desde o presente julgamento.

Custas pelos requeridos, bem como honorários advocatícios recursais que fixo em 2% sobre o valor da condenação, ficando ao final, honorários sucumbenciais em 17% do valor da condenação, considerando a majoração nesta instância revisora.

DES. RUI DE ALMEIDA MAGALHÃES - De acordo com o(a) Relator(a).



Tribunal de Justiça de Minas Gerais

DES. MARCELO PEREIRA DA SILVA - De acordo com o(a) Relator(a).

SÚMULA: "NEGARAM PROVIMENTO AO PRIMERO E AO SEGUNDO RECURSO, DERAM PARCIAL PROVIMENTO AO TERCEIRO APELO"