



Tribunal de Justiça de Minas Gerais

Número do 1.0000.23.075430-1/004 **Númeraço** 5001168-
Relator: Des.(a) Rui de Almeida Magalhães
Relator do Acórdão: Des.(a) Rui de Almeida Magalhães
Data do Julgamento: 21/05/2025
Data da Publicação: 26/05/2025

EMENTA: <APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO INDENIZATÓRIA POR DANOS MORAIS. TRATAMENTO ODONTOLÓGICO. FALECIMENTO DE PACIENTE. RESPONSABILIDADE OBJETIVA DA CLÍNICA E SUBJETIVA DA CIRURGIÃ-DENTISTA. FALHA DEMONSTRADA. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. REDUÇÃO DO MONTANTE INDENIZATÓRIO. PROPORCIONALIDADE E RAZOABILIDADE.

- Para a caracterização do dano e do dever de indenizar, é imperativa a confluência dos requisitos exigidos à responsabilidade civil, quais sejam, o ato ilícito, a existência do dano e o nexo de causalidade entre a conduta antijurídica e o resultado lesivo. No caso da clínica prestadora de serviços odontológicos, essa responsabilidade tem natureza objetiva, sendo subjetiva quanto ao profissional executor. Comprovados os elementos configuradores do dever de indenizar, deve ser mantida a condenação por ilícito moral. Cabe ao julgador, por seu prudente arbítrio e tendo sempre em mente os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade, estimar, no caso concreto, um valor justo a título de indenização por danos morais. (DES. MARCELO PEREIRA DA SILVA)

- Conquanto não se desconheça a imensurável dor vivenciada pela mãe da vítima, outras ocorrências foram constatadas no presente caso, como, por exemplo, o atendimento hospitalar, que devem ser sopesados para o evento morte. Também não se pode desconsiderar que, ainda que tardiamente, foi indicado pela dentista o uso do antibiótico, em acompanhamento remoto da paciente via "Whatsapp". Nesse contexto, ponderadas as peculiaridades do caso concreto, inclusive o pequeno porte financeiro da clínica requerida, o quantum indenizatório de R\$ 70.000,00 (setenta mil reais) revela-se quantia



Tribunal de Justiça de Minas Gerais

mais adequada. (DESª. SHIRLEY FENZI BERTÃO)

v.v. Em caso de danos sofridos pelo paciente, em que pese solidária a responsabilidade da clínica odontológica e do profissional médico que atua em seu nome (art. 18, "caput" do CDC), trata-se de responsabilidade objetiva, em relação à primeira, e subjetiva, em relação ao segundo. Portanto, à falta de provas da existência, no caso concreto, de fato do serviço imputável à clínica odontológica (art. 14, "caput" do CDC) e de culpa, por imperícia, da cirurgiã-dentista pelo descumprimento de sua obrigação de meio (artigo 14, § 4º do CDC), não é possível atribuir responsabilidade a nenhuma delas pelo falecimento de paciente, especialmente se não comprovado, de toda sorte, o nexo de causalidade (art. 186 e 927, "caput" c/c parágrafo único do CC) (DES. RUI DE ALMEIDA MAGALHÃES).>

APELAÇÃO CÍVEL Nº 1.0000.23.075430-1/004 - COMARCA DE ITUIUTABA - APELANTE(S): AMOR SAUDE CLINICA MEDICA ODONTOLOGICA LTDA, PATRICIA MOTA DE ALMEIDA LACERDA - APELADO(A)(S): CARLA REIS MACHADO, CLAUDIA DE ASSIS FIGUEIREDO

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 <DAR PARCIAL PROVIMENTO AO RECURSO, NOS TERMOS DO VOTO MÉDIO PROFERIDO PELA 5ª VOGAL>.

DES. RUI DE ALMEIDA MAGALHÃES

RELATOR

DES. RUI DE ALMEIDA MAGALHÃES (RELATOR)

VOTO

<Trata-se de recurso de apelação interposto por AMOR SAÚDE CLÍNICA MÉDICA ODONTOLÓGICA LTDA. e PATRÍCIA MOTA DE ALMEIDA LACERDA contra sentença proferida pelo juízo da 3ª Vara Cível da Comarca de Ituiutaba, que julgou procedentes os pedidos autorais.

Na origem, CLÁUDIA DE ASSIS FIGUEIREDO, ora apelada, moveu "AÇÃO INDENIZATÓRIA POR DANOS MORAIS" em cuja exordial narrou, em suma, que sua filha, Brenda Cristina Figueiredo Parreira, foi submetida, em 26/11/2020, a um procedimento de remoção de 5 (cinco) dentes no estabelecimento médico de AMOR SAÚDE CLÍNICA MÉDICA ODONTOLÓGICA LTDA., sob a responsabilidade da cirurgiã-dentista PATRÍCIA MOTA DE ALMEIDA LACERDA, ambas rés e ora apeladas. Em seguida, afirmou a autora que a paciente, em 29/11/2020, passou a apresentar dificuldades de deglutição e de respiração, razão pela qual as requeridas ter-lhe-iam receitado o antibiótico "Azitromicina". Contudo, em 01/12/2020, a filha da requerente encaminhou-se a uma Unidade de Pronto Atendimento - UPA porquanto do agravamento de seu estado de saúde, haja vista o aparecimento de "dor nas costas, limitação ângulo de abertura da mandíbula, edema cervical e problemas gástricos", como se expressou.

Mesmo após a liberação da paciente pela UPA em questão, a paciente, em função de um súbito desmaio, foi reencaminhada para atendimento médico em 03/12/2020, ao que se sucedeu uma parada cardiorrespiratória. Posteriormente, após sucessivas ressuscitações frustradas, a paciente veio a óbito sob o diagnóstico de "choque séptico" e "sepsis foco craniofacial", conforme o constante do atestado de óbito.

Por esses fatos, e por imputar responsabilidade civil às rés com fundamento em erro médico, reclamou a autora, em sede de



Tribunal de Justiça de Minas Gerais

prestação jurisdicional, pela condenação solidária de ambas ao pagamento de indenização por danos morais (doc. ordem nº 2).

Em sentença, como dito, os pedidos foram julgados procedentes, nos seguintes termos (doc. ordem nº 244):

(...)

Junto à inicial e no transcurso da demanda, o polo ativo apresentou: Laudo do IML, prontuário médico, fotografias e outras.

Por outro lado, o polo passivo sustentou a inexistência de falha na prestação dos serviços, a ausência de ato ilícito e nexo causal, além de ter prestado o devido atendimento pré e pós intervenção, apontam concausa independente e alheia à atuação dos requeridos e a excludente de ilicitude. Quanto aos elementos probatórios: fotografias, capturas de tela, prontuários, cópias de exames e outros.

Além disso, no transcurso da demanda, foi realizada a perícia cujo laudo encontra-se em ID. 9927972751.

Em que pese a sólida argumentação do polo passivo; tenho que ao polo contrário assiste razão.

(...)

Ora, com base nos documentos de Ids 2667681402 e 2667681397 o polo ativo demonstrou as razões pelas quais a sua argumentação há de ser acolhida, afinal comprovou o óbito da filha da autora, bem como a realização das intervenções (incontroversas) indicadas na inicial.

Os elementos probatórios presentes nos autos possibilitam concluir a ocorrência do resultado (óbito) e da conduta das requeridas em conjunto (intervenção odontológica), razão pela qual, reconheço a solidariedade destas.

(...)

Com base no vasto conjunto probatório, exames, prontuários, fotografias e outras, mostra-se inconcebível admitir que a partir de uma intervenção a fim de retirada de dentes, o paciente venha ao óbito poucos dias após conforme atestado de óbito anexado aos autos.

Em que pese as informações presentes no laudo pericial anexado aos autos, o juízo não se mostra vinculado a ele, podendo ir em sentido diverso quando os elementos probatórios sustentarem a convicção do julgador - o que é o caso.

(...)

Em audiência de instrução e julgamento foi colhido o depoimento pessoal das partes (autora e Sra. Patrícia), bem como informantes. Em audiência de instrução e julgamento a parte autora informou ao juízo: que a falecida buscou o tratamento odontológico em razão de dores no dente, que a falecida informou que extrairia os dentes, que na data da extração ao chegar em casa ligou para a mãe informando que tinha tomado várias anestésias, que o antibiótico devido foi passado somente dias depois, que a paciente retornou à clínica somente quando foi retirar os pontos, que ao encontrar a filha foi surpreendida com o estado em que esta se encontrava (inchaço, sem conseguir comer, sem conseguir beber e sentindo muitas dores), que após a cirurgia não foi indicado medicamentos, salvo quando procurado pela paciente, que a paciente fumava pouco, que no geral era saudável, que entre a intervenção e a retirada dos pontos a falecida foi à unidade de pronto atendimento municipal duas vezes, que acompanhou a falecida até a 'UPA', todavia, não pode acompanhar o efetivo atendimento, que a autora não possui formação técnica em odontologia, que a falecida fazia uso de anticoncepcional e medicamentos antidepressivos.

A requerida (Sra. Patrícia) informou ao juízo: que não fez o primeiro atendimento, que realizou uma avaliação, que no primeiro contato é

feito algumas perguntas sobre a vida básica da pessoa e explicações sobre o atendimento, que não houve qualquer observação e que a falecida gozava de boa saúde (embora, fosse tabagista e estivesse em sobrepeso), que um dos dentes se encontrava afetado previamente, que geralmente indica um anti-inflamatório e remédio para dor - posteriormente ao procedimento, que passou o número particular à paciente, que logo após a cirurgia informou que estava bem, que foi indicado um antibiótico à paciente (após esta queixar-se de dor de garganta), que deu outras instruções à paciente, que no dia de tirar os pontos e autora passou mal e acionou o SAMU e ela foi atendida, que foram extraídos cinco dentes da paciente, que os dentes eram erupcionados, que foi dado um ponto em cada dente, que a paciente encontrava-se em boa saúde, que orientou a paciente por mensagens via conversa whatsapp, que não poderia realizar diagnósticos via conversa de aplicativo e que seria necessária a presença da paciente em consultório.

(...)

Pelas informações prestadas em audiência, infere-se que o resultado jamais foi o desejado por todas as partes da lide, contudo, ocorreu a partir de uma conduta negligente das requeridas quanto ao atendimento e particularidades da paciente, situação que acarreta, de maneira reflexa, danos morais à genitora da falecida.

O vínculo entre autora e falecida não pode ser ignorado.

A conduta resta comprovada com a não realização de todos os procedimentos a tempo e modo em consonância com as características da paciente, bem como ante a ausência de prescrição de medicamentos tão logo que noticiado os sintomas pela paciente, além disso, o próprio laudo pericial faz algumas considerações sobre o uso de antibióticos, a saber:

"Existem condições cirúrgicas que podem aumentar os índices esperados de infecção e exigem antibióticos pré-operatórios, tais como procedimentos com duração maior que 3 horas, inserção de

corpos estranhos (tais como implantes, enxertos ósseos, membranas etc.), mesmo em cirurgias eletivas classificadas como classe I ou "limpas".

A condição sistêmica do paciente também pode corroborar com o aumento do índice esperado de infecção, como por exemplo, doenças metabólicas não controladas tais como diabetes, doenças renais, cirrose hepática, desnutrição, pacientes em um uso de imunossupressores e a obesidade.

No caso em questão, a srta. Brenda era obesa, conforme prontuário do dia 03/12/2020 (IDID 266768135).

De acordo com Dobner & Kaser, abscessos ocorrem mais frequentemente em obesos do que em paciente com o índice de massa corporal (IMC) normal. Além disso, obesidade é um fato de risco independente para infecções de feridas cirúrgicas.

Outro fator importante a ser citado é o fato de a srta. Brenda ser fumante.

Sendo assim, a antibioticoterapia profilática deveria ter sido uma opção no caso da srta. Brenda, como forma de prevenção de infecção pós-cirúrgica." ID. 9927972751, p.09 (Grifei)

Assim, considerando a ausência de prescrição de medicamento adequados às condições específicas do paciente, aliada à falta de acompanhamento prévio e a não adoção de medidas para minoração de riscos configura falha no atendimento a ponto de configurar ilícito e, por consequência, ensejar o dever de indenizar.

Em que pese a alegação em sentido distinto, as requeridas não apresentaram elementos probatórios a demonstrar que o resultado não seria o mesmo caso adotassem outras condutas durante o acompanhamento e intervenção odontológica.

(...)

Desse modo, considerando o vínculo entre a autora e a falecida, bem como a conduta, a legislação e a jurisprudência aplicável ao caso, reconheço a ocorrência dos danos morais sofridos pela requerente.

A situação vivenciada pela autora gera abalos nos direitos da personalidade, com destaque para ausência de uma filha a partir de falha no atendimento odontológico, afetando também - de maneira indireta - a imagem e a estima da parte autora, que ultrapassam os meros dissabores; ensejando, assim, o dever de indenizar.

Por essas razões reconheço a existência de danos morais a serem indenizados.

(...)

1. Ante o exposto, JULGO PROCEDENTE o pedido formulado pela parte autora, para:

a) CONDENAR as partes requeridas, solidariamente, a compensar a parte autora o importe de R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais), a título de danos morais, corrigidos monetariamente pelos índices divulgados pela E. Corregedoria Geral de Justiça e juros na razão de 1% ao mês, ambos consecutórios devidos a partir da prolação da sentença.

O processo fica extinto com resolução do mérito nos termos do artigo 487, I do Código de Processo Civil.

(...)

Condeno o polo requerido ao pagamento das custas e despesas processuais, bem como em honorários advocatícios, estes arbitrados em 10% sobre o valor da condenação nos termos do artigo 85 do Código de Processo Civil.

(...)



Tribunal de Justiça de Minas Gerais

Inconformadas, sustentam as ora apelantes, em suas razões recursais, que as provas dos autos são suficientes, em última análise, para ilustrar a ausência de responsabilidade civil, tendo em vista a suposta quebra do nexo de causalidade. A bem disso, pugnam pela reforma da sentença para que sejam julgados improcedentes os pedidos exordiais, ou, alternativamente, pela redução do valor atribuído à indenização decretada na sentença (doc. ordem nº 247).

Contrarrazões pelo desprovimento do apelo (doc. ordem nº 252).

Em síntese, é o relatório.

1. Do juízo de admissibilidade recursal

Uma vez que a ciência da sentença, pelas apelantes, foi certificada em 20/08/2024, tenho que a presente apelação, porquanto interposta em 10/09/2024, é tempestiva. Em acréscimo, tendo em vista o recolhimento do preparo (doc. ordens nsº 248 e 249) e a presença, enfim, dos demais pressupostos de admissibilidade, CONHEÇO do apelo.

2. Do mérito recursal

De ingresso, é cediço que a responsabilidade civil e a decorrente obrigação reparatória têm por pressupostos o nexo causal entre o ato ilícito, comissivo ou omissivo, e o resultado danoso ao direito da

personalidade do ofendido. É o que se extrai, em interpretação sistêmica, dos artigos 186 e 927, "caput" c/c parágrafo único do Código Civil.

No que toca ao elemento volitivo do agente, é sabido ser objetiva a responsabilidade civil do fornecedor, no âmbito das relações de consumo, por fato do serviço (art. 14, "caput" do CDC). Portanto, a aferição de tal responsabilidade é atrelada unicamente, nessa hipótese, à coexistência do dano, da falha do serviço e do nexo causal.

Em contrapartida, uma vez que condicionada à constatação de culpa, não há igual objetividade quanto à responsabilidade pessoal dos profissionais liberais, conforme estabelecido pelo artigo 14, § 4º do Código de Defesa do Consumidor. Bem por isso, é possível concluir que a responsabilidade civil é objetiva, como regra, no âmbito das relações de consumo, à exceção dos profissionais liberais, cuja responsabilidade, por sua vez, é subjetiva.

Paralelamente, são sedimentadas a doutrina e a jurisprudência no sentido de que a obrigação dos profissionais de saúde é de meio, e não, como ocorre com os prestadores de serviços em geral, de resultado. Dessa feita, o cumprimento da obrigação do profissional médico não depende, necessariamente, da obtenção de um resultado favorável - exceto, diga-se, quanto aos cirurgões plásticos, no entendimento que atualmente prevalece -, mas sim da adoção das melhores medidas possíveis, dentro do que seja razoável e contextualmente esperado, para obtê-lo. Com efeito, nas palavras de Rui Stoco, "a responsabilidade do profissional está escorada na culpa, ou seja, na atividade de meio culpa-se o agente pelo erro de percurso, mas não pelo resultado, pelo qual não se responsabilizou"¹.

Sobre o tema, discorre, ademais, Carlos Roberto Gonçalves:

Não se pode negar a formação de um autêntico contrato entre o cliente e o médico, quando este o atende. Embora muito já se tenha discutido a esse respeito, hoje já não pairam mais dúvidas sobre a

natureza contratual da responsabilidade médica.

Pode-se falar, assim, em tese, em inexecução de uma obrigação, se o médico não obtém a cura do doente, ou se os recursos empregados não satisfizerem. Entretanto, 'o fato de se considerar como contratual a responsabilidade médica não tem, ao contrário do que poderia parecer, o resultado de presumir a culpa'.

Explica Savatier que a responsabilidade contratual pode ou não ser presumida, conforme se tenha o devedor comprometido a um resultado determinado ou a simplesmente conduzir-se de certa forma. É o que sucede na responsabilidade do médico, que não se compromete a curar, mas a proceder de acordo com as regras e os métodos da profissão.

Portanto, para o cliente é limitada a vantagem da concepção contratual da responsabilidade médica, porque o fato de não obter a cura do doente não importa reconhecer que o médico foi inadimplente. Isto porque a obrigação que tais profissionais assumem é uma obrigação de 'meio' e não de 'resultado'. O objeto do contrato médico não é a cura, obrigação de resultado, mas a prestação de cuidados contenciosos, atentos, e, salvo circunstâncias excepcionais, de acordo com as aquisições da ciência.

Comprometem-se os médicos a tratar o cliente com zelo, utilizando-se dos recursos adequados, não se obrigando, contudo, a curar o doente. Serão, pois, civilmente responsabilizados somente quando ficar provada qualquer modalidade de culpa: imprudência, negligência ou imperícia. (grifado) ("Direito Civil Brasileiro: Responsabilidade Civil". Vol. 4. 8ª ed. São Paulo: Saraiva, 2013, p. 262/263)

Dadas essas premissas, é possível concluir, no caso em apreço, que a responsabilidade de AMOR SAÚDE CLÍNICA MÉDICA ODONTOLÓGICA LTDA. é objetiva, ao passo que é subjetiva, por sua vez, a responsabilidade de PATRÍCIA MOTA DE ALMEIDA LACERDA.



Tribunal de Justiça de Minas Gerais

Outrossim, nos termos do artigo 18, "caput" do Código de Defesa do Consumidor, trata-se de responsabilidade solidária, motivo pelo qual não prosperam as alegações defensivas voltadas para a ilegitimidade "ad causam" da clínica ré.

Em casos análogos, a propósito, assim foi decidido no Tribunal de Justiça de Minas Gerais:

APELAÇÃO CÍVEL - PRETENSÃO INDENIZATÓRIA - CIRURGIA DE IMPLANTE DENTÁRIO - SERVIÇO ODONTOLÓGICO - CLÍNICA - RESPONSABILIDADE OBJETIVA - PROFISSIONAL LIBERAL - RESPONSABILIDADE SUBJETIVA.

É objetiva a responsabilidade da clínica odontológica na qual o paciente é submetido a implante dentário, bem como subjetiva a responsabilidade do profissional liberal que realiza o procedimento, por força do art. 14, caput e §4º do CDC. Sem que seja comprovada a culpa do profissional pelo insucesso do tratamento, bem como demonstrado que o paciente pode ter contribuído para o resultado de insucesso, não faz jus o consumidor a ser indenizado, quer seja pela clínica odontológica, quer seja pelo dentista. (TJMG. Apelação Cível nº 1.0000.23.113270-5/001. 20ª Câmara Cível. Des. Rel. Fernando Caldeira Brant. DJe 28/09/2023)

DIREITO DO CONSUMIDOR E PROCESSO CIVIL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS, MORAIS E ESTÉTICOS. TRATAMENTO ODONTOLÓGICO. CLÍNICA ODONTOLÓGICA. LEGITIMIDADE PASSIVA. RESPONSABILIDADE CIVIL OBJETIVA. RESPONSABILIDADE SUBJETIVA DO PROFISSIONAL DENTISTA. OBRIGAÇÃO DE MEIO. FALHA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO. AUSÊNCIA DE PROVA.

(...) Ressalte-se que a responsabilidade objetiva da clínica odontológica, do hospital ou da operadora de plano de saúde pode ser afastada se restar demonstrada a inexistência do defeito ou a culpa exclusiva da vítima ou de terceiro - hipóteses dos incisos I e II do § 3º do art. 14 do CDC. Quanto ao dentista ou médico, sua responsabilidade civil é subjetiva, nos termos do § 4º do art. 14 do

CDC, já que a natureza dos seus serviços impede que se desconsidere o fator culpa na aferição da sua responsabilização, tendo em vista as peculiaridades da relação existente entre eles e seus pacientes, atividade de meio, e não de resultados, nos quais se exige unicamente a utilização dos recursos disponíveis para o tratamento do paciente. (...) (TJMG. Apelação Cível nº 1.0000.19.047078-1/001. 16ª Câmara Cível. Des. Rel. Otávio Portes. DJe 25/06/2020)

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. ERRO ODONTOLÓGICO. DANO MORAL E MATERIAL. PROFISIONAL. RESPONSABILIDADE CIVIL SUBJETIVA. NÃO COMPROVAÇÃO. CLÍNICA. RESPONSABILIDADE CIVIL OBJETIVA. AUSÊNCIA DOS REQUISITOS. DEVER DE INDENIZAR NÃO CONFIGURADO.

- O ordenamento jurídico adota a teoria subjetiva da culpa, exigindo a comprovação da conduta do agente e o dano, além do nexo causal entre o comportamento danoso e a alegada lesão. Todavia, no direito brasileiro, a responsabilidade civil do médico está diretamente atrelada à comprovação da culpa no cometimento da lesão.

- A não comprovação, através de prova técnica, da ocorrência de falha ou erro grosseiro dos profissionais da saúde, nas modalidades negligência, imperícia ou imprudência, não enseja a obrigação de indenizar.

- Aplica-se à clínica odontológica a teoria da responsabilidade objetiva, uma vez que os estabelecimentos hospitalares são fornecedores de serviços e, como tais, respondem objetivamente pelos danos causados aos seus pacientes.

- Não comprovada a ocorrência de falha nos serviços odontológicos prestados pela clínica ré, a improcedência do pedido de indenização é medida que se impõe. (TJMG. Apelação Cível nº 1.0024.14.200163-5/001. 9ª Câmara Cível. Des. Rel. Luiz Artur Hilário. DJe 05/12/2017)

Adentrando ao contexto fático-probatório do caso, extraio da prova pré-constituída que consta como "causa mortis" da paciente, conforme atestado de óbito (doc. ordem nº 7), a concomitância de "choque séptico" e "sepse foco craniofacial". No entanto, o laudo emitido pelo Instituto Médico Legal - IML (doc. ordem nº 10) não ilustra tal peremptoriedade, uma vez que os diagnósticos ali sugeridos, tais quais "sepse de foco cutâneo cervical", "intoxicação exógena" e outros, se mostram seguidos de um ponto de interrogação.

Em pertinência, reproduzo:

Prosseguindo para a prova produzida em juízo, convém transcrever as constatações anotadas pela experta Dra. Carla Reis Machado, cirurgiã-dentista, no laudo pericial (doc. ordem nº 156):

(...)

IV.2. ANÁLISE APLICADA AO CASO EM QUESTÃO

IV.2.1 Indicação de extração

Em avaliação realizada na clínica requerida, a extração foi o tratamento proposto, conforme prontuário odontológico.

Na radiografia datada de 26/11/2020 (ID 6221588037), era possível observar que os dentes 18,27,28 estavam com cáries extensas, indicando a extração. Os dentes 38 e 48 possuíam cáries, mas devido a indicação de extração dos dentes que ocluem com estes (28 e 18, respectivamente), o tratamento de escolha para os sisos nesse caso também é a extração.

Portanto, considerando o quadro geral da condição bucal da srta.

Brenda, o prognóstico era totalmente desfavorável para a manutenção deste dente na boca, sendo a extração um tratamento viável para restabelecer a saúde das estruturas nessas regiões. (grifado)

(...)

IV.2.2 O uso de antibióticos no pré e pós-operatório

No caso em questão, a srta. Brenda era obesa, conforme prontuário do dia 03/12/2020 (...): (grifado)

(...)

De acordo com Dobner & Kaser, abscessos ocorrem mais frequentemente em obesos do que em paciente com o índice de massa corporal (IMC) normal. Além disso, obesidade é um fato de risco independente para infecções de feridas cirúrgicas. (grifado)

Outro fator importante a ser citado é o fato de a srta. Brenda ser fumante. (grifado)

Sendo assim, a antibioticoterapia profilática deveria ter sido uma opção no caso da srta. Brenda, como forma de prevenção de infecção pós-cirúrgica. (grifado)

(...)

No caso em questão, foi prescrito Azitromicina apenas após 4 dias de cirurgia. Após esse tempo, a hipótese diagnóstica seria alveolite seca, uma das complicações mais comuns encontradas após as extrações dentárias. Os sintomas começam a partir do segundo a terceiro dia de pós-operatório e os pacientes tabagistas são mais suscetíveis à alveolite do que os não tabagistas. Além disso, o uso de anticoncepcionais orais pode aumentar a predisposição à alveolite. Todos os dados são compatíveis com a história da srta. Brenda.

IV.2.3 Angina de Ludwig (sepse foco cervical)

(...)

Dentre as possíveis complicações da Angina de Ludwig estão: obstrução das vias aéreas, devido a compressão, desconforto respiratório, sepse, infecção pulmonar e disseminação da infecção para órgãos distante pela corrente sanguínea.

O diagnóstico precoce é de suma importância, pois direciona a abordagem da doença, melhorando o prognóstico. Para o correto diagnóstico da patologia, são necessários exames laboratoriais como exame de sangue e cultura, direcionando assim a antibioticoterapia; exames de imagem como tomografia computadorizada, ultrassom da região submandibular e radiografias planas convencionais.

No caso em discussão, nenhum exame de imagem foi solicitado à srta. Brenda, seja pela clínica ré após o início dos primeiros sintomas, seja pela UPA quando procurou atendimento. No prontuário da UPA do dia 30/11/2020 (ID 266768135) não consta solicitação de exames, mesmo a paciente relatando as extrações e o inchaço na região submandibular. (grifado)

(...)

V. CONCLUSÕES

Diante da análise dos documentos trazidos aos autos e da análise da literatura odontológica especializada, pode-se concluir que:

- . A indicação de extração era apropriada ao caso; (grifado)
- . O uso de antibiótico tanto no pré quanto no pós-operatório é indicado em casos como o da srta. Brenda; (grifado)
- . Quando do aparecimento dos primeiros sinais de infecção, como edema cervical, dificuldade de abertura bucal e dificuldade de deglutição, exames laboratoriais como hemograma e hemocultura;

além de exames de imagens como tomografia computadorizada e ultrassom deveriam ter sido solicitados (dia 30/11/2020) para que a melhor conduta pudesse ser adotada; (grifado)

. A piora nos sintomas da srta. Brenda (dia 01/12/2020), com aumento da limitação de abertura bucal, impedindo inclusive o exame da cavidade oral pelo médico assistente, indicavam uma evolução do quadro infeccioso, aumentando a exigência de exames que levassem a um diagnóstico correto e a adoção de uma conduta apropriada;

. Não é possível definir a causa mortis, pois os exames necessários para tal não foram realizados, nem mesmo a autópsia para que o óbito fosse investigado;

. Não é possível encontrar nexos de causalidade entre os procedimentos odontológicos executados pela clínica ré e o óbito da srta. Brenda. (grifado)

É possível constatar, por um lado, que a experta teceu apontamentos acerca de precauções que poderiam ter sido adotadas - mas que não o foram - para a evitação do evento danoso. Nessa esteira, conforme acima reproduzido, a mesma perita mencionou a possibilidade de "antibioticoterapia profilática", tanto no pré-operatório quanto posteriormente à cirurgia - ao que, como sabido, a prescrição da "Azitromicina" somente ocorreu 4 (quatro) dias após o procedimento cirúrgico -, bem como de exames laboratoriais e de imagem.

Não obstante, fato é que tais medidas não eram de inteira e exclusiva responsabilidade das rés, haja vista que também cabíveis, quando do atendimento de urgência, à equipe da UPA. Portanto, mesmo que considerada, em certa medida, uma inação por parte das requeridas, entendo que isto não pode se traduz necessariamente em desídia, sobretudo porque a experta expressamente certificou a aplicação, "in casu", da melhor técnica odontológica.

Além disso, também observou a perita não haver nítida evidência de nexo causal entre ação ou omissão das rés e o falecimento da paciente, conforme as respostas aos quesitos das partes:

VI. TRANSCRIÇÃO E RESPOSTAS AOS QUESITOS VI.1 DA PARTE REQUERENTE (Claudia de Assis Figueiredo)

(...)

13. Pode-se dizer que a conduta da odontóloga ré de não prescrição de antibiótico imediatamente após a cirurgia realizada no caso da paciente Brenda, filha da autora, culminou com a infecção que causou-lhe a morte? Pode-se dizer que a conduta culminou com a severidade da infecção? (grifado)

Resposta: Não. Não. (grifado)

14. É comum e adequada a prescrição somente de medicação analgésica e anti-inflamatória, em casos como da paciente? É possível aferir-se dos autos quais medicações foram receitadas à paciente pela odontóloga ré? (grifado)

Resposta: É comum a prescrição de analgésico e anti-inflamatórios, apenas. A adequação varia do estado pré e pós-operatório, que restou prejudicado devido à falta de um prontuário odontológico completo. Foi prescrito Azitromicina dia 30/11/2020, conforme documento de ID 2667681401. (grifado)

15. Pode-se dizer que a prescrição de Azitromicina somente em 30/11/2020 passados 04 (quatro) dias da cirurgia realizada (id 2667681401 - pag 02) causou ou pode ter causado sepse foco craniofacial? É possível aferir-se outros fatores que podem ter culminado com o quadro apresentado pela paciente? (grifado)

Resposta: Não. (grifado)



Tribunal de Justiça de Minas Gerais

(...)

VI.2 DA PARTE REQUERIDA (Amor Saúde Clínica Médica Odontológica LTDA e Patrícia Mota de Almeida Lacerda)

(...)

4- Conforme descrito nos prontuários de atendimentos médicos feitos na UPA24h e no HCUFTM, cujas cópias estão nos autos (ID 2667681434, 2667681435), a filha da autora, a Sra. Brenda, não tinha doenças nem fazia tratamentos que causassem imunossupressão (exemplo: AIDS, quimioterapia), nem tinha doenças que cursam com hemorragia (hemofilia ou outras), mas apenas obesidade e depressão. Pergunta-se: neste caso, havia algum impedimento ou contraindicação absoluta para extração de mais de um dente num único atendimento? (grifado)

Resposta: Não. (grifado)

5- Esclareça o perito se depressão e obesidade são, por si só, contraindicação para extração múltipla de dentes? Sim ou não? Se sim, indicar a referência bibliográfica utilizada? (grifado)

Resposta: Não. (grifado)

6- Diga o Expert se há comprovação objetiva de que a extração dos elementos dentários 18, 27, 28, 38 e 48, causou infecção sistêmica na paciente. Se sim, aponte qual o documento médico indicou a exata causa da morte da paciente. (grifado)

Resposta: Não. (grifado)

7- O procedimento de exodontia feito pela Dra. PATRICIA MOTA DE ALMEIDA LACERDA na AMOR SAUDE CLÍNICA MÉDICA ODONTOLOGICA LTDA encontra respaldo na boa técnica odontológica? (grifado)

Resposta: Sim. (grifado)

Ora, é cediço que a atual sistemática processual brasileira não coaduna, como regra, com a tarifação probatória, na medida em que vigente o princípio do livre convencimento motivado. Assim, é livre o magistrado para apreciar e considerar todos os elementos de convicção, em idêntica medida, para fundamentar sua decisão, motivo por que esta não se vincula, necessariamente, ao laudo pericial ou a qualquer outra prova. Por outro lado, entretanto, não ignoro que a perícia especializada se apresenta essencial, não raro, para a elucidação de casos que envolvem questões de acentuada complexidade técnica, e, ao mesmo tempo, estranhas à seara jurídica.

Sob esse cotejo, em que pesem as alegações da autora em sentido diverso, concluo que a extração múltipla de dentes através de um único procedimento cirúrgico não configura imperícia, na medida em que a experta negou a existência de contraindicação, mesmo à luz dos quadros de depressão, tabagismo e obesidade da paciente. Da mesma forma, saliento que a perita infirmou a direta causalidade entre o "modus operandi" das rés e o quadro de infecção sistêmica da "de cujus", bem como entre a supostamente tardia administração de "Azitromicina" e a dita "sepse foco craniofacial".

No que toca à prova oral colhida em audiência de instrução e julgamento (doc. ordem nº 234), extraio do arquivo audiovisual contido na plataforma "PJe Mídias", mais especificamente do depoimento pessoal da autora (00:40 a 13:32), que ali se ratificam, apenas, os fatos narrados na petição inicial. A propósito, reproduzo a transcrição realizada na sentença:

(...) que a falecida buscou o tratamento odontológico em razão de dores no dente, que a falecida informou que extrairia os dentes, que na data da extração ao chegar em casa ligou para a mãe informando que tinha tomado várias anestésias, que o antibiótico devido foi passado somente dias depois, que a paciente retornou à clínica somente quando foi retirar os pontos, que ao encontrar a filha foi

surpreendida com o estado em que esta se encontrava (inchaço, sem conseguir comer, sem conseguir beber e sentindo muitas dores), que após a cirurgia não foi indicado medicamentos, salvo quando procurado pela paciente, que a paciente fumava pouco, que no geral era saudável, que entre a intervenção e a retirada dos pontos a falecida foi à unidade de pronto atendimento municipal duas vezes, que acompanhou a falecida até a 'UPA', todavia, não pode acompanhar o efetivo atendimento, que a autora não possui formação técnica em odontologia, que a falecida fazia uso de anticoncepcional e medicamentos antidepressivos.

"Pro et contra", a requerida PATRÍCIA MOTA DE ALMEIDA LACERDA, em seu depoimento, também se limitou a ratificar os termos da contestação (14:45 a 36:00), como também extraído da sentença:

(...) que não fez o primeiro atendimento, que realizou uma avaliação, que no primeiro contato é feito algumas perguntas sobre a vida básica da pessoa e explicações sobre o atendimento, que não houve qualquer observação e que a falecida gozava de boa saúde (embora, fosse tabagista e estivesse em sobrepeso), que um dos dentes se encontrava afetado previamente, que geralmente indica um anti-inflamatório e remédio para dor - posteriormente ao procedimento, que passou o número particular à paciente, que logo após a cirurgia informou que estava bem, que foi indicado um antibiótico à paciente (após esta queixar-se de dor de garganta), que deu outras instruções à paciente, que no dia de tirar os pontos e autora passou mal e acionou o SAMU e ela foi atendida, que foram extraídos cinco dentes da paciente, que os dentes eram erupcionados, que foi dado um ponto em cada dente, que a paciente encontrava-se em boa saúde, que orientou a paciente por mensagens via conversa whatsapp, que não poderia realizar diagnósticos via conversa de aplicativo e que seria necessária a presença da paciente em consultório.

Assim, concluo por não comprovada culpa, por imperícia, de PATRÍCIA MOTA DE ALMEIDA LACERDA quanto ao cumprimento de sua obrigação de meio (art. 14, § 4º do CDC), e tampouco fato do serviço imputável a AMOR SAÚDE CLÍNICA MÉDICA ODONTOLÓGICA LTDA. (art. 14, "caput" do CDC). De toda sorte, uma vez que o nexo de causalidade é incontestemente óbice ao reconhecimento da responsabilidade civil (art. 186 e 927, "caput" c/c parágrafo único do CC), sua não demonstração, "in casu", impede em absoluto a responsabilização das rés.

Isso posto, em que pesem as laboriosas considerações do juízo "a quo", vislumbro que a reforma da sentença, para que seja rejeitada a pretensão condenatória autoral, é medida que se impõe.

Pelo exposto, DOU PROVIMENTO ao recurso para julgar improcedentes os pedidos autorais.

Diante da inversão da sucumbência, condeno a parte autora ao pagamento das custas e despesas processuais, bem como de honorários advocatícios, em favor do causídico da parte ré, no montante correspondente a 12% (doze por cento) do valor atualizado da causa, conforme a tese fixada pelo Superior Tribunal de Justiça no Tema nº 1.059 de recursos repetitivos. Porém, suspendo essas condenações em função da gratuidade da justiça que assiste à autora.

>

<>

DES. MARCELO PEREIRA DA SILVA

APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO INDENIZATÓRIA - PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS - FALHA DEMONSTRADA - DANOS MORAIS - CONFIGURAÇÃO - QUANTUM INDENIZATÓRIO - REDUÇÃO - NECESSIDADE. Para a caracterização do dano e do dever de indenizar, é imperativa a confluência dos requisitos exigidos à responsabilidade

civil, quais sejam, o ato ilícito, a existência do dano e o nexo de causalidade entre a conduta antijurídica e o resultado lesivo. No caso da clínica prestadora de serviços odontológicos, essa responsabilidade tem natureza objetiva, sendo subjetiva quanto ao profissional executor. Comprovados os elementos configuradores do dever de indenizar, deve ser mantida a condenação por ilícito moral. Cabe ao julgador, por seu prudente arbítrio e tendo sempre em mente os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade, estimar, no caso concreto, um valor justo a título de indenização por danos morais. A indenização arbitrada com excesso no contexto da demanda deve ser minorada.

Após examinar os autos, peço venia para divergir do entendimento externado pelo e. Relator.

Sobre a regra geral do regime jurídico da responsabilidade civil, é consagrado na doutrina que a mesma necessita da demonstração de três elementos essenciais: (i) ação ou omissão ilícita; (ii) dano; (iii) nexo de causalidade. Nada obstante, a depender da modalidade de responsabilização, vale dizer, se de ordem objetiva ou subjetiva, advirá um quarto elemento, consistente no elemento subjetivo da conduta (dolo/culpa do agente).

Em se tratando de erro odontológico, hipótese litigiosa, Cristiano Chaves de Farias, Nelson Rosendal e Felipe Peixoto Braga Netto trazem importante distinção do regime jurídico da responsabilidade civil que, pela sua natureza, aplica-se também ao caso:

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. (...) 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. Não se pode esquecer que a responsabilidade civil dos médicos - seja à luz do CDC, seja à luz do Código Civil - é subjetiva. (...) A responsabilidade civil dos hospitais por ações ou omissões dos médicos será solidária e objetiva. É preciso, no entanto, para que essa responsabilidade se imponha, que a culpa do médico esteja configurada. (...) Já a situação descrita no item b se põe de modo distinto. Aqui os danos guardam relação com a própria estrutura hospitalar, não propriamente com os atos dos médicos. Por esses danos, inegavelmente, o hospital responde sem culpa (CDC, art. 14) (in Curso de direito civil: responsabilidade civil. 4ª ed. rev. e atual. - Salvador: Ed. Juspodivm, 2017).

Portanto, a responsabilidade do cirurgião dentista é subjetiva e impõe a comprovação da culpa em qualquer de suas modalidades. Verificado o erro na atuação profissional do cirurgião, a instituição de saúde responde solidariamente, porém de forma objetiva, pelo ato culposo do profissional a ela vinculado (art. 932, inciso III, e art. 933 do Código Civil).

No presente caso, apura-se dos autos que em 26/11/2020 a filha da autora, Brenda Cristina Figueiredo Pereira, à época com 25 anos, foi submetida à extração de 05 dentes sob cirurgia executada nas dependências da primeira ré pela segunda requerida. Que, em razão de choque séptico motivado pela intervenção, a paciente veio a óbito no dia 03/12/20.

Em contestação, a primeira requerida sustentou o acerto de sua atuação, regularidade também afirmada pela segunda (ordens 32 e 46).

Realizada prova técnica, veio ao feito o laudo de ordem 156 que, em conclusão, registrou não ser "... possível encontrar nexos de causalidade entre os procedimentos odontológicos executados pela clínica ré e o óbito da Sra. Brenda." (item V de ordem 156, f. 14).

A mesma conclusão técnica consigna, de outro lado, que "O uso

de antibiótico tanto no pré quanto no pós-operatório é indicado em caso como o da srta. Brenda;" (item V de ordem 156, f. 14).

Consta do laudo que o tratamento executado, no que pertine à extração dos dentes, era viável para restabelecer a saúde das estruturas atingidas (item IV.2.1 de ordem 156, f. 08). Que a paciente era obesa e a obesidade é um fator de risco independente para infecções de feridas cirúrgicas (item IV.2.2 de ordem 156, f. 09), o mesmo podendo ser dito quanto ao tabagismo, sendo certo que a vítima era fumante, fato de conhecimento prévio das requeridas (IV.2.2 de ordem 156, f. 09). "Sendo assim, a antibioticoterapia profilática deveria ter sido uma opção no caso da srta. Brenda, como forma de prevenção de infecção pós-cirúrgica.", o que se cumpriria com uso de Amoxicilina e, em caso de alergia à penicilina, Clindamicina (IV.2.2 de ordem 156, f. 09)."

"Quanto ao pós-operatório, a medicação de predileção utilização para tratamento de infecções odontológicas (alveolite) é Amoxicilina 500mg, podendo estar associada ao Clavulanato de Potássio 250mg, ou Metronizadol 400mg.

O uso de Digluconato de Clorexidina 0,12% tanto no pré, quanto no pós-operatório também é uma escolha apropriada." ((IV.2.2 de ordem 156, f. 09-10)". No caso da vítima, houve prescrição de Azitromicin apenas após 4 dias de cirurgia.

"No caso em discussão, nenhum exame de imagem foi solicitado à srta. Brenda, seja pela clínica ré após o início dos primeiros sintomas, ..." (IV.2.3 de ordem 156 f. 10).

Respondendo aos quesitos apresentados, a i. perita deixou assentado que o procedimento de exodontia feito pela segunda ré encontra respaldo na boa técnica odontológica (item 7, ordem 156, f. 18).

Esse cenário permite compreender, conforme bem posto na r. sentença, que, embora não haja dúvida quanto ao acerto da extração

múltipla executada em proveito da paciente, inexistiu conduta prévia destinada a salvaguardar seu estado de saúde, cujos tabagismo e obesidade eram de conhecimento prévio das rés. Em situações tais, a antibioticoterapia profilática foi tecnicamente apontada como conduta prévia de cautela a ser observada para segurança da paciente.

Por sua precisão, da r. sentença cumpre transcrever:

"Assim, considerando a ausência de prescrição de medicamento adequados às condições específicas do paciente, aliada à falta de acompanhamento prévio e a não adoção de medidas para minoração de riscos configura falha no atendimento a ponto de configurar ilícito e, por consequência, ensejar o dever de indenizar.

Em que pese a alegação em sentido distinto, as requeridas não apresentaram elementos probatórios a demonstrar que o resultado não seria o mesmo caso adotassem outras condutas durante o acompanhamento e intervenção odontológica."

A meu aviso, o trabalho técnico, ao qual é sabido que o julgador não está vinculado, examinado em conjunto com os demais elementos colhidos, permite compreender que a intervenção cirúrgica foi realizada sem acautelamento prévio quanto aos fatores de risco mantidos pela paciente (obesidade e tabagismo), nisto residindo a falha da segunda demandada, então configurada sob o prisma da negligência, e, por linha de conta, a da clínica também requerida.

De outro lado, os registros relativos às conversas de WhatsApp mantidos pelo esposo da vítima com a segunda requerida não subtraem ou atenuam, ainda que sob concurso, a responsabilidade que pesa sobre a parte demandada. Conversas tais, embora evidenciem intervenção positiva da segunda ré visando comparecimento da paciente à clínica para nova avaliação no dia 30/11 e, com isto, talvez nova prescrição medicamentosa, não permitem compreender que a inércia da vítima na execução desse

chamado tenha contribuído para o resultado danoso. Isto, justamente porque, àquela altura, a paciente já estava em uso de Azitromicina prescrita pela cirurgiã que, consoante registro pericial, difere da medicação de predileção utilizada para tratamento de infecções odontológicas, que é a Amoxilina 500mg, admitida sua associação ao Clavulanato de Potássio 250mg ou Metranizadol 400mg.

Consta do laudo que "No caso sem questão, foi prescrito Azitromicina apenas após 4 dias de cirurgia.". Ou seja, a vítima utilizou o antibiótico cuja prescrição operou-se pela segunda ré no dia 30/11/20, portanto, no quarto dia após a extração (ordem 156, item 8, f. 18). Isso indica que a paciente não abdicou do acompanhamento realizado no pós cirúrgico, portanto, não negligenciou a conduta indicada pelas rés de maneira a espelhar concurso para a superveniência do óbito.

Ademais, ainda de modo a rechaçar suposto concurso de culpa, não passa em branco a particular circunstância de que a cirurgia em análise ocorreu em novembro/20 quando a pandemia de COVID-19 estava ainda em estado crítico, com restrições sanitárias a serem observadas, não sendo razoável exigir da paciente, em franco processo de recuperação cirúrgica, que se dirigisse à clínica para nova avaliação do seu quadro, submetendo-se, assim, a um maior risco de contaminação pelo vírus, sabidamente àquela altura indesejada e ameaçadora.

Bem por isto, toda a argumentação em contrário erigida na esfera recursal não ampara compreensão diversa, vale dizer, não descaracteriza a culpa exclusiva evidenciada no cenário do que se passou.

No tocante ao dano moral, a lesão indenizável é aquela que integra os direitos da personalidade, tal como vida, liberdade, intimidade, privacidade, honra, imagem, identificação pessoal, integridade física e psíquica, etc. Enfim, a dignidade da pessoa humana, fundamento constitucional da República Federativa Brasileira, é que pode, mas não necessariamente, acarretar à vítima dor,

sofrimento, tristeza, vexame e humilhação.

Configura dano moral aquele que, fugindo à normalidade, interfere intensamente no comportamento psicológico do indivíduo, causando-lhe aflições, angústia e desequilíbrio em seu bem-estar. Consubstancia-se no próprio trauma sofrido (angústia e preocupação, temor pela própria saúde) e suas consequências (redução funcional do corpo pela retirada não informada de glândula residual), uma vez que tais ocorrências in casu afetaram o estado psíquico da autora, aqui apelada, justificando o dever de indenizar por parte daquela que deu causa a esse abalo emocional.

No cenário litigioso é incontestável o dano moral sofrido pela autora-apelada ante a perda de sua filha, à época com apenas 25 anos. Não se pode preterir o sofrimento de uma mãe frente ao óbito de um descendente, mormente quando motivado por ato faltoso de outrem.

Por conseguinte, incontestado o dano moral, mister analisar o quantum indenizatório arbitrado em primeiro grau em R\$150.000,00 (cento e cinquenta mil reais).

A função essencial da responsabilidade civil é ressarcir o ofendido da maneira mais completa quanto possível, tornando-o indene à ofensa causada por outrem.

Em se tratando de prejuízos extrapatrimoniais, nos quais estão incluídos os danos morais, as dificuldades para estabelecer a justa indenização são evidentes, uma vez que os bens jurídicos extrapatrimoniais muitas vezes não comportam a reparação in natura, mas apenas em pecúnia.

Desse modo, impõe-se a adoção de certos critérios de balizamento para o quantum indenizatório, pois não há como mensurar, objetivamente, o valor em dinheiro dos direitos inerentes à personalidade humana, tanto que o col. Supremo Tribunal Federal rechaça a valoração prévia das indenizações por dano moral:

Toda limitação, prévia e abstrata, ao valor de indenização por dano moral, objeto de juízo de equidade, é incompatível com o alcance da indenizabilidade irrestrita assegurada pela atual CR. (Supremo Tribunal Federal, RE 447.584, Rel. Min. Cezar Peluso. DJ 16/03/2007).

Com efeito, a corrente doutrinária contemporânea elenca elementos relevantes para o arbitramento equitativo da indenização, tais como: a gravidade do fato em si e suas consequências para a vítima, a culpabilidade do agente, a possível culpa concorrente do ofendido, a condição econômica do ofensor, as condições pessoais da vítima, além do tradicional caráter compensatório para a vítima e punitivo para o ofensor.

No contexto da lide, considerando que, apesar da falha havida na atuação das requeridas, houve também fator outro certamente vinculado ao resultado danoso, qual seja, menor investigação do quadro clínico na unidade de atendimento médico para o qual se dirigiu no início dos sintomas, impõe-se a redução do montante para R\$100.000,00 (cem mil reais), mantidos os juros moratórios e a correção monetária já determinados, esta última agora incidente a partir da publicação do presente acórdão.

Por todo o exposto, renovada venia, divirjo do e. Relator para, dando parcial provimento à apelação, reduzir a indenização moral à cifra histórica de R\$100.000,00 (cem mil reais), mantidos os juros de mora e a correção monetária determinados na r. sentença, esta última a contar agora da publicação do presente acórdão, modificação que não implicará qualquer efeito na distribuição da sucumbência.

Não são devidos honorários recursais (STJ, tema repetitivo nº 1059).

As custas serão suportadas pelos apelantes, haja vista que se mantêm vencidos no objeto da pretensão.

DES. ADILON CLÁVER DE RESENDE (JD CONVOCADO)

DES. ADILON CLÁVER DE RESENDE

Para além dos fundamentos expostos na sentença, cumpre acrescentar, com o devido acatamento e respeito, a conclusão do laudo pericial no sentido de "A adequação [dos medicamentos ministrados à vítima] varia do estado pré e pós-operatório, que restou prejudicado devido à falta de um prontuário odontológico completo".

Faz-se tal registro porque a ausência do "prontuário odontológico completo", sem dúvida, impediu ou prejudicou a análise precisa do quadro clínico da vítima e deve ser atribuída, exclusivamente, aos réus; logo, não seria justo, nem adequado, afastar o nexo de causalidade, inclusive, com base nesse fundamento, porque os beneficiaria de sua própria falha.

Da mesma forma, a meu singular aviso, também não é o caso de se reconhecer a culpa concorrente da vítima, porque esta deixou de comparecer ao consultório odontológico não por negligência, imprudência ou imperícia, mas, sim, porque "está sem comer desde ontem e muito fraca", "não consegue engolir e dói muito até com água".

Com essas considerações e renovando devida vênia ao eminente Relator, no caso dos autos, acompanha-se a divergência inaugurada pelo ilustre Primeiro Vogal, a fim de também dar parcial provimento ao recurso, apenas, para reduzir o quantum indenizatório.

É como voto.

DESA. MÔNICA LIBÂNIO ROCHA BRETAS

Peço vênia ao eminente Desembargador Relator para divergir de seu entendimento, acompanhando o voto proferido pela d. Desembargadora Quarta Vogal.

DESA. SHIRLEY FENZI BERTÃO

Peço vênia ao e. Relator, para acompanhar, em parte, a divergência inaugurada pelo i. 1º Vogal, no sentido de se reconhecer a culpa exclusiva da parte ré/apelante, a ensejar a manutenção do desfecho de procedência do pedido inicial.

E, assim o faço, porque depois de analisar minuciosamente os autos, atentando-me à gravidade do evento danoso, me convenci de que a requerida deveria ter ministrado antibioticoterapia profilática, dado o quadro de obesidade e o tabagismo da paciente, porquanto se tratava de conduta indicada no laudo técnico como medida de cautela prévia.

Friso, ainda, que não passou despercebida a orientação dada pela profissional, via Whatsapp, no sentido de que a vítima deveria comparecer à Clínica para nova avaliação. Nada obstante, não se pode ignorar que, nesta mesma conversa, a dentista deixou referido comparecimento como "escolha" da paciente, quando, na realidade, deveria ser medida imperativa. Comportamento semelhante nota-se de falas como "se ela quiser fazer 7 dias de antibiótico pode" ou "se ela tiver algum em casa", confira-se:

Ora, tratando-se de profissional devidamente capacitado, a escolha do procedimento correto, a ela competia, e nunca à paciente, inclusive porque àquela altura já sofria de forte dor que a incapacitava de se alimentar e beber água há um dia.

Destarte, sopesando-se esses elementos com as demais provas produzidas nos autos, assim como o juízo de origem e o i. 1º Vogal, entendo estar caracterizada a responsabilidade civil das rés.

De igual modo, diante do óbito da paciente, reputo manifesto o abalo moral, que prescinde de comprovação, já que presumidos diante

do sofrimento vivido pela autora ao perder sua filha, tão prematuramente, com apenas 25 anos de idade à época.

Nada obstante, relativamente ao quantum indenizatório fixado a título de danos morais, entendo ser o caso de concedê-lo em menor extensão, nisto residindo o ponto de divergência em relação ao voto proferido pelo i. 1º Vogal.

Sobre o tema, como se sabe, não existe forma objetiva de aferir e quantificar o constrangimento e o abalo psíquico decorrente da prática de ato juridicamente condenável. Todavia, doutrina e jurisprudência estão conjugando esforços para estabelecimento de parâmetros.

Em casos desta natureza, recomenda-se que o julgador se paute pelo juízo da equidade, levando em conta as circunstâncias de cada caso, devendo o quantum da indenização corresponder à lesão e não a ela ser equivalente, porquanto impossível, materialmente, nesta seara, alcançar essa equivalência.

O numerário deve proporcionar à vítima satisfação na justa medida do abalo sofrido, produzindo, no ofensor, impacto bastante para dissuadi-lo de igual procedimento, forçando-o a adotar uma cautela maior, diante de situações como a descrita nestes autos.

Portanto, o ressarcimento pelo dano moral, decorrente de ato ilícito, é uma forma de compensar o ofendido e não deve ser usado como fonte de enriquecimento ou abusos. A sua fixação deve levar em conta o estado de quem o recebe e as condições de quem paga.

In casu, entendeu o juízo de origem por arbitrar o montante de R\$150.000,00 (cento e cinquenta mil reais), a título de indenização por danos morais. Por sua vez, o i.1º Vogal vota pela redução do quantum para o patamar de R\$100.000,00 (cem mil reais).

Todavia, com a devida vênia, a meu ver, a referida quantia ainda comporta minoração.

É que, conquanto não se desconheça a imensurável dor vivenciada pela mãe da vítima, outras ocorrências foram constatadas no presente caso, como, por exemplo, o atendimento hospitalar, que devem ser sopesados para o evento morte. Também não se pode desconsiderar que, ainda que tardiamente, foi indicado pela dentista o uso do antibiótico, em acompanhamento remoto da paciente via "Whatsapp". É realmente uma situação que dificulta a mensuração de um valor, inclusive porque, esta Câmara, tem fixado, em caso de morte, por exemplo, em acidente de trânsito, com demonstração direta da causa morte pelo ato do condutor do veículo, o montante a que chegou o 1º vogal.

Nesse contexto, ponderadas as peculiaridades do caso concreto, inclusive o pequeno porte financeiro da Clínica requerida, bem como considerando casos semelhantes julgados por esta e. 11ª Câmara, considero que o quantum indenizatório de R\$70.000,00 (setenta mil reais) revela-se quantia mais adequada, que, certamente, não proporcionará a reparação do dano sofrido (morte de uma filha), mas apenas amenizará a dor da sapiência de que seu falecimento não restou em um vazio, mas uma forma, pequena, é verdade, de compensação. Possui, ainda, o efeito pedagógico ao ofensor, evitando-se a reiteração de condutas dessa natureza, sem que haja enriquecimento indevido.

Alterado o quantum indenizatório, o presente julgamento passa a ser o marco inicial da contagem da correção monetária (súmula 362, do STJ).

Dessa forma, pelos fundamentos aduzidos e, renovando vênias ao e. Relator, acompanho parcialmente a divergência inaugurada pelo i. 1º Vogal, para também DAR PARCIAL PROVIMENTO AO RECURSO e reduzir a indenização moral, todavia, ao patamar de R\$70.000,00 (setenta mil reais).

É como voto.



Tribunal de Justiça de Minas Gerais

SÚMULA: "DERAM PARCIAL PROVIMENTO AO RECURSO, NOS TERMOS DO VOTO MÉDIO PROFERIDO PELA 5ª VOGAL"

1 "Tratado de Responsabilidade Civil". 6 ed. São Paulo: Malheiros, 2020, p. 161
