

RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO 918.109 DISTRITO FEDERAL

RELATORA : MIN. CÁRMEN LÚCIA
RECTE.(S) : MIGUEL CAVALCANTE SILVA CARVALHO E
OUTRO(A/S)
ADV.(A/S) : STELE CAVALCANTE SILVA CARVALHO
RECDO.(A/S) : DISTRITO FEDERAL
PROC.(A/S)(ES) : PROCURADOR-GERAL DO DISTRITO FEDERAL

DECISÃO

RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO. ADMINISTRATIVO. HOSPITAL PÚBLICO. AMPUTAÇÃO. DANOS. NEXO CAUSAL. IMPOSSIBILIDADE DE REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO: SÚMULA N. 279 DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. AGRAVO AO QUAL SE NEGA SEGUIMENTO.

Relatório

1. Agravo nos autos principais contra inadmissão de recurso extraordinário interposto com base no art. 102, inc. III, al. *a*, da Constituição da República contra o seguinte julgado do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios:

“RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. FALHA MÉDICA. NEXO DE CAUSALIDADE. AUSÊNCIA. TEORIA DA PERDA DE UMA CHANCE. DANOS MORAIS E MATERIAIS. INEXISTÊNCIA.

1. Para a responsabilização civil do Estado é imprescindível a comprovação do nexo de causalidade decorrente da ação ou omissão na atuação médica e o dano causado.

2. Inexistindo discussão e probabilidade concreta de êxito no resultado, não há como ser aplicada a teoria da “perda de uma chance”.

ARE 918109 / DF

3. Recurso dos autores desprovido.

(...)

Consoante o relatório, os autores sustentam a ocorrência de negligência da rede pública de saúde, tendo em vista a demora no atendimento, a falta de exames e a ausência de avaliação por um especialista no período entre 21 a 27 de julho de 2006, quando houve a trágica conclusão quanto à existência de uma trombose, tendo a intervenção cirúrgica ocorrido apenas em 1º/08/2006, com a amputação da perna esquerda do primeiro autor.

Após uma análise detida do prontuário de atendimento do Sr. Miguel no Hospital Regional de Taguatinga, acostado às fls. 168/210 e dos documentos relativos à cirurgia realizada, juntados às fls. 130/163, não vislumbro o liame entre o lapso despendido desde a entrada do Sr. Miguel no Hospital de Taguatinga e a necessidade de realização da cirurgia a partir da constatação da patologia do primeiro autor.

É dizer, não há como concluir que se o diagnóstico de trombose fosse realizado no mesmo dia da ida do Sr. Miguel ao Hospital Regional de Taguatinga - 21 de julho de 2006 -, não haveria a necessidade de amputação do membro inferior esquerdo.

O desenrolar fático encontra-se documentado nos autos. No dia 21/07/2006, o Sr. Miguel foi ao Hospital Regional de Taguatinga e foi examinado, conforme fi. 169. Houve a realização de um resumo clínico com demais detalhes assinados pelo cardiologista responsável.

No dia 22/07/2006, o paciente queixou-se de dor abdominal baixa, anotando-se a evolução do quadro no verso da fi. 169. Os quadros dos dias 23 e 24 subsequentes encontram-se às fls. 170/171. O acompanhamento do dia 25 está acostado às fls. 171/172, assim por diante.

Ressalto, com isso, que houve o devido acompanhamento diário do paciente. Foi ministrada a medicação necessária, conforme a compreensão técnica da área médica e as consultas foram realizadas com normalidade.

O paciente, ressaltado, ao ingressar no Hospital público no dia 21/07/2006, possuía 77 anos, declarou-se ex-tabagista, era portador de quadro de insuficiência renal, dentre outros, conforme fi. 169. À fi.

ARE 918109 / DF

179 há também a informação de que o autor é hipertenso há cerca de 20 anos, com quadro de insuficiência cardíaca velha e em uso de medicações.

O dano, portanto, encontra-se constatado nos autos, mas a causa do dano é desconhecida, ou seja, não é possível elencar a razão, o móvel para o desenrolar do quadro de trombose do paciente, ao menos com a documentação carreada aos autos.

Não é possível, igualmente, conferir ao desenrolar do tratamento médico realizado o caráter de negligente, ou mesmo timbrá-lo como causa da doença do primeiro autor. Quero salientar, com isso, que tudo leva a crer - em especial após a análise detida da documentação carreada aos autos - que não foi no período de 21 a 27 de julho de 2006 que o primeiro autor desenvolveu seu quadro clínico que resultou na necessidade de amputação da perna esquerda.

(...)

Sendo assim, não constatei a existência de negligência por parte do réu, tampouco nexos causal entre sua conduta e a consequência clínica do primeiro autor, não merecendo prosperar os requerimentos relativos à reparação do dano, uma vez que inexistente responsabilidade no caso."

Ainda que se entenda o caso como de responsabilidade objetiva, é certo que o ente público se exime da obrigação de indenizar caso comprove a ausência de nexos de causalidade, ou se provar a culpa exclusiva da vítima, caso fortuito, força maior, ou fato exclusivo de terceiro.

E pelo composto probatório, restou clara a inocorrência de falha médica, inexistindo defeito e relação de causalidade. Nos documentos acostados a fls.169/179, os prontuários atestam o acompanhamento diário do paciente com a devida medicação. Destaque-se que o autor "possuía 77 anos, declarou-se ex-tabagista, era portador de quadro de insuficiência renal, dentre outros, conforme fl. 169. à fl. 179 há também a informação de que o autor é hipertenso há cerca de 20 anos, com quadro de insuficiência cardíaca velha e em uso de medicações".

Os embargos de declaração opostos foram rejeitados.

ARE 918109 / DF

2. Os Agravantes alegam contrariado o art. 37, § 6º, da Constituição da República, sustentando o nexo causal entre a omissão médica e o dano causado e a responsabilidade objetiva do Distrito Federal.

3. O recurso extraordinário foi inadmitido ao fundamento de incidência da Súmula n. 279 do Supremo Tribunal Federal.

Examinados os elementos havidos no processo, **DECIDO**.

4. No art. 544 do Código de Processo Civil, com as alterações da Lei n. 12.322/2010, estabeleceu-se que o agravo contra inadmissão de recurso extraordinário processa-se nos autos do recurso, ou seja, sem a necessidade de formação de instrumento, sendo este o caso.

Analisam-se, portanto, os argumentos postos no agravo, de cuja decisão se terá, na sequência, se for o caso, exame do recurso extraordinário.

5. Razão jurídica não assiste aos Agravantes.

6. A apreciação do pleito recursal demandaria o reexame do conjunto fático-probatório constante do processo, procedimento inviável nesta via recursal. Incide, na espécie, a Súmula n. 279 do Supremo Tribunal Federal:

“Agravo regimental em recurso extraordinário com agravo. 2. Administrativo. Erro Médico. Responsabilidade civil do Estado. Indenização por dano moral. 3. Alegação de inexistência de nexo de causalidade. Improcedência. Danos comprovados em razão do esquecimento de compressa na cavidade abdominal do paciente em intervenção cirúrgica ocorrida em rede pública de saúde. Necessidade de reexame fático-probatório. Enunciado 279 da Súmula do STF. 4. Agravo regimental a que se nega provimento” (ARE n. 788.236-AgR, Relator o Ministro Gilmar Mendes, Segunda Turma, DJe 29.4.2014).

ARE 918109 / DF

“AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO. RESPONSABILIDADE CIVIL. ALEGADO ERRO MÉDICO NÃO COMPROVADO. DANO MORAL INEXISTENTE. INDENIZAÇÃO INDEVIDA. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA N. 279 DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. AGRAVO REGIMENTAL AO QUAL SE NEGA PROVIMENTO” (ARE n. 789.301-AgR, de minha relatoria, Segunda Turma, DJe 13.3.2014).

“Agravamento regimental no recurso extraordinário. Responsabilidade civil do Estado. Erro médico. Não ocorrência. Danos morais e materiais. Reexame de fatos e provas. Impossibilidade. Precedentes. 1. O Tribunal de origem concluiu, com base nos fatos e nas provas dos autos, que não restaram devidamente demonstrados os pressupostos necessários à configuração da responsabilidade civil da Administração Pública pelos danos causados à agravante. 2. Inadmissível, em recurso extraordinário, o reexame dos fatos e das provas da causa. Incidência da Súmula nº 279/STF. 3. Agravo regimental não provido” (RE n. 677.139-AgR, Relator o Ministro Dias Toffoli, Primeira Turma, DJe 9.8.2013).

Nada há, pois, a prover quanto às alegações dos Agravantes.

7. Pelo exposto, **nego seguimento ao agravo** (art. 544, § 4º, inc. II, al. a, do Código de Processo Civil e art. 21, § 1º, do Regimento Interno do Supremo Tribunal Federal).

Publique-se.

Brasília, 1º de outubro de 2015.

Ministra **CÁRMEN LÚCIA**
Relatora