



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Registro: 2013.0000027638

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos do Apelação nº 9219347-38.2007.8.26.0000, da Comarca de Várzea Paulista, em que é apelante HOSPITAL DE CARIDADE SAO VICENTE DE PAULO, são apelados ELIO MARQUES DA SILVA, MARIA DUVIERGE RAMOS DA SILVA e ROSANGELA MARQUES DA SILVA.

ACORDAM, em 10ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: "Negaram provimento ao recurso. V. U.", de conformidade com o voto do Relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Exmos. Desembargadores JOÃO CARLOS SALETTI (Presidente sem voto), CARLOS ALBERTO GARBI E COELHO MENDES.

São Paulo, 29 de janeiro de 2013

CESAR CIAMPOLINI

RELATOR

Assinatura Eletrônica



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Apelação com Revisão nº 9219347-38.2007.8.26.0000

Comarca : Várzea Paulista – 1ª Vara Cível
MM. Juíza Dra. Daniella Aparecida Soriano Uccelli
Apelante : Hospital de Caridade São Vicente de Paulo
Apelados : Elio Marques da Silva e Maria Duvierge Ramos da Silva

Processo redistribuído por força da Portaria de Designação nº 11/2012, da Eg. Presidência da Seção de Direito Privado do TJSP.

VOTO Nº 2.244

Apelação. Ação de indenização. Sucessão de atendimentos médicos precários que resultaram em óbito do paciente. Dano moral caracterizado. Sentença de procedência parcial mantida (art. 252 do RITJSP). Recurso desprovido.

Vistos, etc.

RELATÓRIO.

Trata-se de recurso de apelação interposto contra r. sentença de fls. 474/488, de relatório adotado, que julgou parcialmente procedente ação de indenização por danos morais, para o fim de condenar cada um dos réus (Instituto Médico de Várzea Paulista, Hospital AMEC – Assistência Médico Cirúrgico S/C Ltda. e Hospital de Caridade São Vicente de Paulo) a pagar aos autores Elio Marques da Silva e Maria Duvierge Ramos da Silva a quantia de R\$ 15.000,00, corrigida



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

monetariamente pela Tabela Prática deste E. Tribunal desde o óbito de Raumar Marques da Silva e acrescida de juros de mora a partir da citação. Condenou, ainda, os corréus ao pagamento das custas e despesas processuais, dos honorários periciais, fixados em R\$ 3.000,00 (três mil reais), bem como dos honorários advocatícios, fixados em 10% do valor da condenação.

Apela o Hospital de Caridade São Vicente de Paulo (fls. 499/505). Aduz ser nula a r. sentença em razão de negativa de vigência ao art. 333, I, do CPC, por entender não comprovado nos autos que a ingestão endovenosa de dieta enteral foi a causa da morte do filho dos apelados. Fundamenta suas alegações nos depoimentos prestados por testemunhas a fls. 412, 413 e 422.

Contrarrazões a fls. 513/517, com pedido de condenação do apelante às penas previstas no art. 17 do CPC.

Recurso a mim redistribuído em setembro de 2012 (fls. 540).

É o relatório.

FUNDAMENTAÇÃO E DECISÃO.

O recurso não merece provimento.

Adoto, consoante autoriza o art. 252 do



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Regimento Interno desta Corte, a fundamentação da r. sentença, da lavra do MM. Juíza de Direito Dra. DANIELLA APARECIDA SORIANO UCCELLI, que bem dirimiu a lide posta em Juízo, devendo ser mantida por suas próprias e jurídicas razões de decidir.

Com efeito, fundamentou S. Exa.:

“Procede em parte o pedido inserto na inicial.

É inconcusso que Raumar Marques da Silva, portador de problemas mentais decorrentes de seqüelas de meningite, aos 06/11/96 foi internado no Instituto Médico de Várzea Paulista para ser submetido a tratamento psiquiátrico e que, aos 11/11/96, durante o banho de sol, ao tentar saltar um muro que havia no pátio do estabelecimento hospitalar, sofreu uma queda, apresentando lesões corporais.

Certo, ainda, é que na mesma data em que ocorreu tal episódio Raumar foi encaminhado ao Hospital Amec para receber os cuidados médicos que se faziam necessários, retornando ao Instituto Médico da Várzea Paulista, sem, todavia, que fratura alguma tivesse sido diagnosticada.

Incontroverso, ademais, é que aos 13/11/96 Raumar foi internado em estado grave no Hospital de Caridade São Vicente de Paulo e encaminhado ao Centro de Terapia Intensivo, constatando-se, então, que ele apresentava fratura-luxação de vértebras cervicais, vindo a falecer aos 17/11/06.

Nesse contexto, há necessidade de aferir se houve defeito no serviço médico hospitalar prestado pelos estabelecimentos requeridos e, em caso positivo, qual a contribuição de cada um para eclosão do evento óbito.

No tocante ao Instituto Médico de Várzea Paulista, insta registrar que ficou cabalmente comprovado que houve defeito na prestação do serviço.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Com efeito, a prova produzida nos autos revela que Raumar apresentava sequelas neurológicas e psiquiátricas decorrentes de meningite, com crises epiléticas e distúrbios de comportamento- agressividade-, necessitando de variada medicação psicotrópica específica, em doses adequadas, com acompanhamento médico.

Verifica-se, ainda, que Raumar foi internado por várias vezes no Instituto Médico de Várzea Paulista e as pessoas que laboravam em tal estabelecimento já eram sabedoras de suas intenções de fuga.

Portanto, a Raumar deveria ter sido ministrada medicação mais potente, com o escopo de conter as suas investidas, bem como sobre ele deveria ter recaído maior vigilância.

Inclusive, os depoimentos prestados na Delegacia de Polícia por Íris Marinho dos Santos (fls. 36/37) e Virgínia Antônia Alves Ribeiro (fls. 38/39), que laboravam no aludido estabelecimento, autorizam a concluir que os enfermeiros tinham sobrecarga de trabalho de cuidado e vigilância dos internos.

Sucedo que, conforme bem salientou o Sr. Perito, a medicação ministrada a Raumar se mostrou insuficiente para conter os seus impulsos. E tanto é verdade que por ocasião dos acontecimentos Raumar tentou empreender fuga, caindo de um muro medindo pouco mais oito metros de altura, quando estava no pátio do estabelecimento, livre da vigilância de enfermeiros ou de atendentes de enfermagem, sofrendo fratura-luxação na coluna cervical.

Afora isso, destacou o *expert* que “a área reservada ao 'banho de sol' dos pacientes psiquiátricos, assim como todas as dependências hospitalares, devem dar condições de segurança aos pacientes internos, com especial importância preventiva para aqueles com distúrbios de conduta (totalidade nesse tipo de hospital), indo desde instalações sanitárias e elétricas

adequadas, piso, vitrais, barreiras arquitetônicas, sistemas de alarme, etc. A existência de rotas de fuga ou muro “escalável” é indicativa de problema estrutural não administrado.” (fls 356).

Está patente, pois, que houve culpa do Instituto Médico de Várzea Paulista no evento danoso e que, em virtude de sua conduta omissiva, consistente em não ministrar ao interno a medicação na dose que se fazia necessária e deixá-lo sem qualquer vigilância, Raumir teve ferimentos no crânio e fratura-luxação na coluna cervical.

No que concerne ao Hospital Amec, assinala-se que igualmente resultou demonstrado que o seu serviço foi prestado de modo defeituoso.

Pois bem. A prova pericial produzida nos autos apontou que o atendimento de urgência prestado pelo Hospital Amec foi precário, visto que radiografias de tórax e de crânio não são adequadas para o diagnóstico de fratura-luxação de coluna cervical. A respeito, salientou o Sr. Perito a fls. 357 que *“Em que pese o possível quadro clínico psiquiátrico de Raumir ao ser atendido, o antecedente de queda de grande altura e um bom exame neurológico e ortopédico, acompanhado de radiografias adequadas, poderiam direcionar mais precisamente o diagnóstico ou, pelo menos, a indicação de transferência imediata para Serviço Médico com melhores recursos, mas não a dispensa simples de Raumir, com prescrição de antibiótico Benzetacil 1.200.000, por médico não identificado (fl. 42).”*

Além disso, registrou o *expert* que, embora não exista radiografia nos autos, a fratura-luxação de coluna cervical, nível entre a 5ª e 6ª vértebras, é consequência de trauma de alta energia, podendo decorrer de queda, com elevada incidência de complicações neurológicas graves por comprometimento da medula espinhal, levando à tetraplegia e dificuldades musculares respiratórias. Logo, *“É de se estranhar que tal quadro clínico não fosse evidente de imediato à queda ou logo após, em vez de levar 2 dias para ser diagnosticado.”* (fls. 358).

Destarte, está claro que o Hospital Amec atuou culposamente, ficando caracterizada a imperícia de seus prepostos ao prestarem precário atendimento médico de urgência à pessoa que sofreu queda de um muro elevado, liberando-a sem efetuar o seu diagnóstico ou ao menos recomendar sua imediata transferência para estabelecimento hospitalar munido de melhores recursos.

Tem-se, a par disso, que com o ineficiente serviço prestado pelo Hospital Amec houve agravamento no estado de saúde de Raumir, com complicações neurológicas que evoluíram a tetraplegia e implicaram em dificuldades musculares respiratórias.

E, em virtude da piora no seu estado de saúde, Raumir foi conduzido ao Hospital de Caridade São Vicente de Paulo, onde também ocorreu a prestação de serviço imperfeito.

De fato, no HSVP Raumir foi atendido inicialmente no setor de ortopedia, diagnosticando-se, então, *“fratura-luxação C5 com tetraplegia, broncopneumonia, insuficiência respiratória, bexiga neurogênica”* (fls. 57/59). Na sequência, o paciente foi encaminhado à UTI daquele estabelecimento, recebendo a colocação de halo craniano (equipamento para a tração cervical).

Ressalta-se, ademais, que no dia 17/11/96 o paciente apresentou deterioração do quadro clínico pulmonar e neurológico, havendo a fls.59 verso a anotação de *“venóclise (via de administração venosa) de membro superior direito com infusão de dieta enteral EV (endovenosa)... Óbito 11h.”*. Inexiste, outrossim, anotação de enfermagem no verso de fls. 64, referente ao dia 17/11/96.

E, em que pesem tais fatos, do conjunto probatório constante dos autos é possível extrair que a morte de Raumir foi precipitada pela infusão endovenosa de alimentação enteral.

Sobre a composição da mencionada dieta alimentar, registra-se que, embora

não exista nos autos a sua descrição, o perito judicial atestou que ela seguramente é composta de proteínas, carboidratos e gordura, comuns a sucos, sopas e leites adicionados, não estéreis e altamente alergênicos, principalmente para os pulmões.

Consigna-se, por outro lado, que em depoimento dado em juízo (fls.422), que corroborou suas declarações prestadas à Comissão de Ética Médica e à autoridade policial (fls. 84/87), o Dr. Carlos Alberto Moreira Kopke, médico plantonista no setor de ortopedia no HSVP, relatou que na ocasião em que se deu o falecimento de Raumar foi chamado pelo intensivista, Dr. Oscar Humberto Lazzarini, para que comparecesse à UTI e preenchesse o atestado de óbito, sob o argumento de que o paciente tinha dado entrada no hospital pelo setor ortopedia. Aduziu que naquela ocasião o Dr. Oscar disse que o paciente apresentava politrauma com lesão cervical, com tetraplegia, atelectasia pulmonar, associada à pneumonia. Salientou que após o preenchimento do atestado de óbito o Dr. Oscar comentou que poderia ter sido ministrada ao paciente dieta enteral-parenteral. Asseverou que o Dr. Oscar justificou que, entretanto, o “Abocath” não permitiria a passagem da dieta parenteral, que é muito espessa, e, por conseguinte, ela não seria causadora do óbito do paciente. Frisou que logo depois do ocorrido ouviu rumores no sentido de que o paciente teria falecido porque lhe havia sido ministrada dieta enteral-parenteral e, assim, comunicou à Comissão de Ética Médica do HSVP sobre o que tinha acontecido. Explicou que a dieta enteral pode iniciar a sua passagem pelo “Abocath”, em pequena quantidade, provocando uma trombose local ou do seguimento todo, levando o paciente a óbito. Aduziu que o paciente não foi encaminhado a necropsia, porquanto já havia diagnóstico da sua *causa mortis*, desconhecendo, na época, que existia a necessidade de realização de tal exame sempre que ocorre politrauma externo.

Por sua vez, a testemunha Josefa Maria de Araújo (fls.412), que prestou declarações evasivas em juízo, seguindo a mesma linha adotada pelas pessoas que foram ouvidas durante a sindicância realizada no HSVP, confirmou ter

dito na Delegacia de Polícia que perguntou ao Dr. Oscar Humberto Lazzarini Cáceres se o corpo da vítima seria encaminhado ao IML, tendo esse respondido que não, *“porque senão vais ferrar alguém”*.

Giza-se, ademais, que à Comissão de Sindicância do HSVP Josefa Maria Araújo (fls.90/91) relatou que por ocasião dos acontecimentos o Dr. Oscar substituiu o tubo endotraqueal do paciente, constatando *“...que a dieta enteral estava ligada na veia e foi ele que retirou tudo isso, tendo deixado tudo na mesinha de cabeceira.”*. Afirmou *“que tendo ocorrido o óbito do paciente, o Dr. Oscar disse a ela que descobrisse quem colocou a dieta na veia do paciente, ao que ela respondeu que não tinha condições de fazê-lo...”*. Assegurou que antes que fosse buscar o atestado de óbito o Dr. Oscar lhe disse que o assunto deveria ficar *“só entre nós da UTI”*. Narrou que o Dr. Oscar de início afirmou que decidiria se assinaria ou não o atestado de óbito de Raumar. Invocou que o Dr. Carlos foi chamado à UTI para retirar a tração craniana do falecido, oportunidade em que manteve conversa com o Dr. Oscar, sendo certo que aquele, ao sair da unidade, assinou o referido atestado de óbito. Relatou trabalhar na UTI há mais de cinco anos e nunca ter visto médico de outro setor ser chamado para assinar atestado de óbito, na medida em que é sempre o intensivista quem o faz.

Já Oscar Humberto Lazzarini Cáceres, médico plantonista na UTI do HSVP, ao prestar depoimento na Delegacia de Polícia (fls. 145/146), confirmou que na ocasião dos fatos percebeu que estava sendo ministrada dieta enteral diretamente na veia do paciente Raumar, determinando que as enfermeiras a retirassem.

De outra banda, Pedro Cesare Cavini Ferreira, quando ouvido na delegacia de Polícia (fls. 102/103), expôs que foi membro da Comissão de Sindicância do HSVP instaurada para apurar os fatos em questão e que durante as investigações *“... os próprios depoentes tentavam deixar o fato ' meio nebuloso', isto é, sem que se houvesse condições de se chegar a uma*

conclusão. Informa que por esse motivo comissão não chegou à autoria do fato. Nem tampouco a comissão chegou à conclusão se ocorreu ou não o ingresso de alimento diretamente na veia do paciente ou se o fato teve relação direta com o óbito, já que o paciente se encontrava em estado comatoso e em fase terminal.”. Ponderou que eventual infusão de dieta alimentar diretamente na veia do paciente pode ter causado embolia pulmonar, fato este que pode ter precipitado a morte da vítima. Informou que é prática geral nos hospitais o preenchimento e a assinatura do atestado de óbito pelo médico intensivista quando há óbito no interior da UTI. Narrou que também é regra geral que o paciente, vítima de morte violenta, seja submetido a exame necroscópico, com encaminhamento feito pelo médico intensivista, cabendo ao diretor do estabelecimento hospitalar decidir sobre a necessidade de realização de tal exame na hipótese de dúvida. Salientou que “quanto à conduta do médico Dr. Carlos Alberto Moreira Kopke, a comissão chegou a conclusão que devida ao pouco tempo no exercício de sua profissão, poderia ter sido 'usado'. Quanto ao Dr. Oscar a comissão e o próprio depoente não entendem a sua atitude em não encaminhar o corpo da vítima para necropsia”.

Destarte, é dado concluir que se realizou inadequada infusão endovenosa de dieta enteral, embora não se conheça quem o fez. Configurada, assim, a conduta culposa do requerido Hospital de Caridade São Vicente de Paulo.

A propósito, obtempera-se que o *expert* atestou que “Pela evolução clínica, com agravamento súbito da insuficiência respiratória e choque e pelos depoimentos das várias enfermeiras e do médico que retirou os 'equipos' de infusão em situação irregular, é difícil se duvidar dessas evidências e supor uma fabulação do acontecido.” (fls 363)

De mais a mais, testificou o perito a fls. 362 que *'Quanto às informações do Dr. Cavini (fls. 102/103), são coerentes com os conhecimentos médicos atuais de que substâncias estranhas, principalmente lipídeos e proteínas, quando liberados na corrente sanguínea, rapidamente desencadeiam reação de*

insuficiência respiratória aguda, com grande possibilidade de óbito'.

Portanto, é evidente que houve uma situação anormal, seguida de tentativas de simplificação administrativa, com o preenchimento e assinatura de atestado de óbito por médico de outro setor, bem como ausência de realização de exame necroscópico, que é exigido para os casos de morte accidental, violenta ou quando existentes dúvidas sobre o procedimento efetuado, como na presente hipótese.

Por esta forma, extrai-se que o Sr. Raumar Marques da Silva, portador de deficiências neurológicas e mentais, foi vítima de acidente evitável quando estava internado no Instituto Médico de Várzea Paulista, sofrendo fratura-luxação de vértebra cervical, que, após atendimento médico precário no ponto de socorro do Hospital Amec, evoluiu a tetraplegia, necessitando de tratamento especializado, sendo que na UTI do Hospital de Caridade São Vicente de Paulo, onde ficou internado, lhe foi ministrada solução alimentar oral por via endovenosa, o que precipitou sua morte.

Desse modo, indubitável é que os três requeridos contribuíram para o óbito de Raumar, motivo pelo qual todos devem se responsabilizados.

Frisa-se, outrossim, que inquestionavelmente há dano moral passível de indenização em relação aos requerentes Elio Marques da Silva e Maria Duvierge Ramos da Silva, na qualidade de genitores de Raumar Marques da Silva.

De fato, mostra-se totalmente descabido falar-se em não comprovação da repercussão de danos de tal ordem. Isso porque é inquestionável que os pais que perdem tragicamente o filho sentem o abalo emocional e a dor intensa causada pela morte precoce. Tal circunstância é presumida e intuitiva, dispensando maiores comentários, uma vez que é difícil conceber maior aviltamento à personalidade de alguém, sofrimento mais intenso que a perda de um filho, numa inegável inversão da ordem natural da vida.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Nesse sentindo, pacífico o entendimento de que “*o dano resultante da morte de filho é presumido*” segundo decidiu o E. Tribunal de Justiça de São Paulo (JTJ-Lex 184/84).

Portanto, é indiscutível que os requerente Elio Marques da Silva e Maria Duvierge Ramos da Silva sofreram dano moral, que deve ser indenizado.

Na fixação do dano moral, deverá o Juiz levar em consideração os critérios da proporcionalidade e razoabilidade na apuração do quantum, atendidas as condições dos ofensores, dos ofendidos e do bem jurídico tutelado.

Deve-se ter em mente, ainda, o objetivo de proporcionar aos ofendidos uma compensação monetária pelo sofrimento vivido, sem prejuízo de impor aos ofensores uma sanção de cunho pedagógico e intimidativo, a fim de desestimulá-los a reincidir no triste e doloroso caminho percorrido no evento em que cuidam os autos.

Pois então, transmutando todas essas idéias ao caso concreto, cada um dos requeridos deverá indenizar os requerentes Elio e Maria Duvierge no importe de R\$ 15.000,00 (quinze mil reais), a título de danos morais, valor este que, no modo de ver e de sentir desta magistrada, atende e alcança todos os requisitos e os objetivos alinhavados.

Inclusive, tal verba não enriquecerá os requerentes, mas lhe trará um mínimo de segurança financeira capaz de mitigar o drama por que passam.

Por seu turno, no que tange à requerente Rosângela Marque da Silva, insta frisar que inobstante a perda de um irmão, de forma trágica, e o acompanhamento da exumação do cadáver deste tragam um sofrimento profundo aos que ficam, tais circunstâncias, por si sós, não autorizam a se pleitear reparação por dano moral, na medida em que necessário se faz a demonstração de que a irmã da vítima sofreu intimamente com o trágico acontecimento e de que mantinha um vínculo de afinidade e colaboração,

situação não demonstrada na espécie.

Decorre da lição de Arnaldo Rizzardo que os irmãos devem ser incluídos como titulares da indenização moral quando estes participam da vida em comum com o falecido, caso contrário não há cogitar-se de indenização (*in* Reparação nos Acidentes de Trânsito- ed. RT, 4ª edição, pág. 178).

Noutro giro, é uníssono o entendimento da doutrina e da jurisprudência quanto à legitimidade dos irmãos na pretensão de indenização por dano moral, como se vê do seguinte verbete: “*os irmão possuem legitimidade para postular reparação por dano moral quando devidamente demonstrando que vieram a sofrer, intimamente, com o trágico acontecimento, presumindo-se esse dano quando os irmãos viviam sob o mesmo teto e às expensas do falecido.*”(STJ RESP 160.125-DF).

Da mesma forma já se manifestou o E. Tribunal de Justiça de São Paulo:

“Em tese, admissível a indenização por dano moral, podendo reclamá-la os irmãos, integrantes do núcleo familiar de mais íntimo e próximo relacionamento, justificando, de modo aceitável a legitimação ativa na disputa desse recebimento. Pleiteada a reparação por irmão que não convivia com a vítima é irrelevante, conseqüentemente, o vínculo de parentesco para justificar tal indenização, uma vez não havendo perda ou dor a ser reparada.” (RT 619/107).

Uma parte da prova necessária foi feita nos autos - aquela relativa aos fatos, à culpa e à responsabilidade - porém, a sua complementação seria indispensável, no sentido de se evidenciar, o prejuízo, lesão e o sentimento atingido, sendo indubitoso que mencionada complementação probatória não foi realizada pela requerente Rosângela.

A autora Rosângela, enfim, não demonstrou que possuía com o falecido uma convivência diuturna e estreita, inexistindo prova de companheirismo, de



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

ligação afetiva e afinidades recíprocas.

Desse modo, frente a ausência de demonstração de colaboração mútua e da dor suportada pela requerente Rosângela, em razão da morte do irmão, não se configura, a ocorrência do prejuízo moral passível de indenização, porquanto, como já se ressaltou, apenas o vínculo de parentesco não pode justificar a procedência da pretensão indenizatória.

Em face do exposto, extinguindo o processo, com resolução do mérito, na forma do artigo 269, I, do Código de Processo Civil, **JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTES** os pedidos insertos na inicial para o fim de **condenar cada um dos requeridos**, ou seja, **INSTITUTO MÉDICO DE VÁRZEA PAULISTA, HOSPITAL AMEC- ASSISTÊNCIA MÉDICO CIRÚRGICO S/C LTDA. e HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO**, a pagar a **ELIO MARQUES DA SILVA e MARIA DUVIERGE RAMOS DA SILVA**, a título de indenização por danos morais, a quantia de R\$ 15.000,00 (quinze mil reais), que deverá ser corrigida monetariamente pela Tabela Prática do Tribunal , desde o óbito de Raumarques da Silva, e acrescida de juros de mora no montante legal, a partir da citação.

Considerando que decaíram da maior parte do pedido inicial, os requeridos arcarão com o pagamento das custas e despesas processuais, dos honorários periciais, que fixo em R\$ 3.000,00 (três mil reais), bem como dos honorários advocatícios, que estabeleço em 10% do valor da condenação.” (negrito e itálico do original).

Isto posto, nego provimento ao recurso, ratificando a bem lançada sentença, com a observação de que os juros moratórios contam-se do evento danoso (Súmula 54/STJ).

Deixo consignado, porém, ser bastante modesta



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

a verba fixada em primeiro grau (R\$ 45.000,00). No entender deste relator, em se tratando de tema de tal ordem, o *quantum* indenizatório mereceria elevação. Entretanto, não recorreram da r. sentença os autores vencedores, nada se podendo alterar com relação ao valor da indenização.

Por fim, deixo de aplicar a multa por litigância de má-fé requerida pelos apelados em sede de contrarrazões, por não entender caracterizada nenhuma das hipóteses previstas no art. 17 do CPC, porquanto as razões recursais foram baseadas em provas produzidas nos autos (depoimentos de fls. 412/413 e 422), não se tratando de meras alegações de advogado.

DISPOSITIVO.

Nego provimento ao recurso.

CESAR CIAMPOLINI

Relator