



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

**Registro: 2018.0000399359**

**ACÓRDÃO**

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação nº 0057761-21.2012.8.26.0114, da Comarca de Campinas, em que são apelantes/apelados PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS e MATERNIDADE DE CAMPINAS, são apelados/apelantes LEILANE ROBERTA DE BASTOS e BRUNO GIOVANNI SIQUEIRA e Apelado DORIVAL GOMIDE RAMOS.

**ACORDAM**, em 5ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: "APÓS O VOTO DA RELATORA, AO QUAL ADERIU O SEGUNDO JUIZ, APRESENTOU A TERCEIRA JUÍZA VOTO PARCIALMENTE DIVERGENTE. NOS TERMOS DO ARTIGO 942 DO CPC/2015 PARA AMPLIAÇÃO DO COLEGIADO FORAM CONVOCADOS OS DESEMBARGADORES FERMINO MAGNANI FILHO QUE ACOMPANHA A RELATORA E FRANCISCO BIANCO QUE ACOMPANHA A DIVERGÊNCIA. RESULTADO DO JULGAMENTO: POR M.V., RECURSO DOS AUTORES, RECURSO DOS RÉUS E REEXAME NECESSÁRIO PARCIALMENTE PROVIDOS, COM OBSERVAÇÃO, VENCIDA A TERCEIRA JUÍZA QUE DECLARA E O QUINTO JUIZ.

SUSTENTOU ORALMENTE O ADVOGADO SAMUEL DA FONSECA COQUEIRO.", de conformidade com o voto do Relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Exmos. Desembargadores MARIA LAURA TAVARES (Presidente), MARCELO BERTHE, FERMINO MAGNANI FILHO E FRANCISCO BIANCO.

São Paulo, 28 de maio de 2018.

**HELOÍSA MARTINS MIMESSI**

**RELATORA**

**Assinatura Eletrônica**

**Apelação nº 0057761-21.2012.8.26.0114**

**Aptes/Apdos: Prefeitura Municipal de Campinas e Maternidade de Campinas**

**Apelado: dorival gomide ramos**

**Apdos/Aptes: leilane roberta de bastos e Bruno Giovanni Siqueira**

**Interessado: Sergio Masini Alarcon**

**Comarca: Campinas**

**Voto nº 7405**

**APELAÇÃO E REEXAME NECESSÁRIO. RESPONSABILIDADE CIVIL. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E MATERIAIS. ERRO MÉDICO. Óbito de neonato cinco dias após o nascimento. Utilização de fórceps no parto. Laudo do IML que indica como causa da morte um hematoma intracraniano, provocado por um instrumento contundente. Acervo probatório dos autos que permite associar a utilização do fórceps ao resultado danoso. Responsabilidade solidária entre o Hospital, conveniado com o Município, o Município e os médicos. Responsabilidade do médico residente, que conduziu o parto, e do médico preceptor. Precedentes deste TJSP. DANOS MORAIS. Dano moral puro e irretorquível. Pedido indenizatório procedente. Redução do valor indenizatório. DANOS MATERIAIS. Em se tratando de família de baixa renda, pensão mensal devida no período em que o filho presumivelmente contribuiria com o orçamento familiar. Precedentes do E. STJ e deste TJSP. Recurso dos autores, recursos dos réus e reexame necessário parcialmente providos, com observação.**

Trata-se, na origem, de ação indenizatória por danos materiais e morais movida por *Leilane Roberta de Barros* e *Bruno Giovanni Siqueira* contra *Dorival Gomide Ramos*, *Sérgio Masini Alarcon*, *Maternidade de Campinas* e o *Município de Campinas* por alegado erro médico que teria resultado na morte, cinco dias após o parto (conduzido pelo médico *Dorival*, assistido por *Sérgio*), do filho que *Leilane* pariu na *Maternidade de Campinas*.

A. r. sentença de fls. 560/562 julgou procedente o

pedido em relação à *Maternidade de Campinas* e ao *Município de Campinas*, para condená-los, solidariamente, ao pagamento de (i) indenização por danos materiais, fixada em um terço do salário mínimo vigente na data da sentença (Súmula 362 do STJ), desde a data em que o filho dos autores completaria 16 anos de idade, até a data em que completaria 25 anos; (ii) indenização por danos morais, arbitrados em R\$ 176.000,00 (o equivalente a 200 salários mínimos à data da sentença) para cada requerente, monetariamente atualizados desde a data da sentença (Súmula 362 do STJ). Fixou a Tabela Prática de atualização dos débitos da Fazenda Pública para a correção monetária; e 0,5% ao mês de juros moratórios, desde a data do fato. Em razão da sucumbência, condenou ainda os dois corréus ao pagamento de honorários advocatícios, fixados em 10% do valor da condenação.

Já em relação a *Dorival Gomide Ramos* e a *Sérgio Masini Alarcon*, o pedido foi julgado improcedente, sob o fundamento, em síntese, de que não há provas do nexo causal direto entre o uso do fórceps durante o parto e o óbito do neonato. Deixou de condenar os autores nos ônus de sucumbência, em razão de serem beneficiários da justiça gratuita.

Tempestiva apelação interposta pelo *Município de Campinas* a fls. 569/581, com as seguintes alegações, resumidamente: 1) preliminar de ilegitimidade passiva, ou necessidade de improcedência do pedido em relação à Municipalidade, porque o parto foi realizado em entidade de saúde privada, conveniada com o SUS, havendo cláusula contratual expressa que afasta a responsabilidade do ente público por eventuais danos causados a terceiros (vide cláusula 11 do contrato juntado a fls. 378 dos autos); nesse sentido, alega que desconsiderar tal cláusula viola a autonomia municipal, garantida na Constituição Federal; 2)

ausência de demonstração do alegado erro médico, aduzindo que os pediatras não registraram qualquer lesão derivada do fórceps ou de qualquer outro fator, como traumas; que, pelo contrário, os pediatras relacionaram diversas hipóteses diagnósticas (vide fls. 420) que não guardam relação com suposto trauma craniano, mas sim com fatores que antecedem o próprio nascimento, como alterações cardíacas; e que o uso de fórceps é o procedimento médico mais adequado quando verificado sofrimento fetal, ou iminência de sofrimento, que foi o que ocorreu na hipótese; 3) inoccorrência de danos morais imputáveis ao Município, sob pena de enriquecimento sem causa, visto que, ainda que se assuma que o óbito se deu em razão de traumatismo causado por uso do fórceps, não haveria nexo de causalidade a justificar a responsabilidade municipal, pois o convênio firmado entre a Administração Pública Municipal e a *Maternidade de Campinas* não foi a conduta que resultou no dano; 4) subsidiariamente, necessidade de redução do valor indenizatório fixado.

Recurso respondido pelos autores a fls. 624/664.

Tempestiva apelação dos autores a fls. 592/623, insistindo na procedência do pedido em relação aos corréus *Dorival* e *Sérgio*. Narram que o parto se deu na modalidade normal, e teve o uso de aparelho de fórceps pelo médico residente *Dr. Dorival*, após autorização via telefone do *Dr. Sérgio*, chefe da obstetria da *Maternidade Campinas*; que, diante da ausência de informações quando do óbito, o coautor *Bruno*, pai da criança, lavrou Boletim de Ocorrência, a partir do que foi realizado exame de corpo de delito necroscópico, o qual concluiu que a morte se deu “em consequência de um hematoma intracraniano, trauma de crânio, provocado por um instrumento contundente, consecutivamente mortal”, cf. fls. 09/10 dos autos do inquérito; que das declarações médicas prestadas no

inquérito pode-se concluir que não houve nenhuma outra intercorrência com elemento contundente durante ou após o parto, a não ser o uso do fórceps. Concordam com a fundamentação do juiz *a quo* no sentido de que a ausência de cuidados médicos posteriores ao parto agravou a situação do neonato, culminando no óbito, mas argumentam que isso não exclui a responsabilidade dos médicos, deflagrada pelo mau uso do fórceps; nesse sentido, frisam que, na linha de causalidade, sem o uso do aparelho fórceps, não haveria a causa-morte traumatismo craniano, traçando um paralelo com a teoria da causalidade adequada do Direito Penal. Aduzem que é muito grave o uso de fórceps pelo médico residente (*Dorival*) sem supervisão, daí a culpa do chefe da obstetria (*Sérgio*), que autorizou o procedimento via telefone, sem sequer estar na sala de parto.

Em segundo lugar, os autores requerem a majoração do valor fixado para a indenização por danos morais, para 300 salários mínimos, argumentando que a instituição da família foi destruída pelo erro médico.

Resposta de *Dorival Ramos* ao recurso a fls. 728/743, ressaltando que o laudo pericial de fls. 528/536 aponta que os procedimentos médicos adotados foram adequados, sendo que, por motivos alheios à vontade/culpa dos médicos, o período de expulsão fetal foi prolongado, o que desencadeou alterações na evolução do parto, inclusive com redução dos batimentos cardíacos fetais; e que sua atuação, na oportunidade, se limitou a auxiliar, entre 23h40min (quando foi acionado) e 23h50min (quando a criança nasceu), a outra residente que estava conduzindo o trabalho de parto, apenas no que toca à utilização do fórceps, para auxílio fetal e maternal, viabilizando o nascimento. Sustenta, outrossim, ausência de impugnação específica.

Resposta do *Município de Campinas* a fls. 744/749.

Por fim, tempestiva apelação da Maternidade de Campinas a fls. 645/658, alegando, em suma, ausência de caracterização de ato ilícito, vez que não há qualquer prova que relacione a causa morte do recém-nascido com alguma ação ou omissão da *Maternidade*, com as seguintes observações: 1) o APGAR (índice utilizado como indicativo de estado de saúde do recém-nascido) do menor em questão foi 0, sendo que a própria genitora admite a fls. 530 dos autos que, ao nascer, o neonato não chorou; 2) as conclusões periciais indicam que o parto obedeceu aos parâmetros recomendados, inclusive no que toca ao uso do fórceps (vide fls. 531/534); 3) foi instaurada uma sindicância (n. 58.308/07) junto ao Conselho Regional de Medicina para apuração da conduta médica no caso, a qual restou arquivada sem aplicação de qualquer penalidade aos médicos; 4) a atividade do médico é de meio e não de fim. Subsidiariamente, requer a redução da indenização fixada, aduzindo ser inadmissível a pensão mensal, porquanto fundada em dano presumido, com alusão ao art. 948 do CC; e exagero no *quantum* do dano moral, com afronta ao princípio que veda enriquecimento ilícito, bem como à razoabilidade, destacando que a autora teve mais dois filhos (fls. 531), o que não pode ser ignorado.

Recurso respondido pelos autores a fls. 707/727, salientando que os documentos de fls. 663/702 (cópias extraídas da sindicância) não podem ser considerados, pois se trata de documentos novos juntados na fase recursal.

## **FUNDAMENTOS E VOTO.**

### **I. Juízo de admissibilidade:**

Atendidos os pressupostos de admissibilidade, conheço dos três recursos (apelação do *Município de Campinas*, de fls. 569/581; apelação dos autores, de fls. 592/623; e apelação da *Maternidade de Campinas*, de fls. 645/658).

Além disso, considera-se interposta a remessa necessária, à vista do valor condenatório definido na sentença, superior a 100 salários-mínimos (art. 496, § 3º, III, CPC).

## **II. Da legitimidade passiva do Município de Campinas:**

Não há de se falar em ilegitimidade passiva do Município, alegada em razão da cláusula onze do contrato do Convênio firmado com a *Maternidade de Campinas*, a qual dispõe sobre as “responsabilidades” das partes e prevê que a *Maternidade* é “responsável pela indenização de danos causados aos pacientes, aos órgãos do SUS e a terceiros a ele vinculados, decorrentes de ação ou omissão, voluntária, ou por negligência, ou imperícia, ou imprudência praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos” (vide fls. 378). Isso porque a celebração de Convênio com entidade privada não exclui a responsabilidade do ente público responsável pelo serviço prestado diante do terceiro prejudicado. Vale dizer: a cláusula contratual de responsabilidade firmada vincula o *Município de Campinas* e a *Maternidade de Campinas*, mas não é oponível ao terceiro prejudicado.

Dispõe o art. 37, § 6º da Constituição Federal: “as pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviços públicos responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o regresso contra o



*responsável, nos casos de dolo ou culpa.”.*

O art. 197, por sua vez, possibilita a descentralização dos serviços de saúde, ao estabelecer que *“São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.”.*

A esse respeito, do Superior Tribunal de Justiça, confirmam-se:

*PROCESSUAL CIVIL. ADMINISTRATIVO. RECURSO ESPECIAL. ALEGADA VIOLAÇÃO DO ART. 535, I E II, DO CPC. NÃO-OCORRÊNCIA. RESPONSABILIDADE CIVIL. ERRO MÉDICO. HOSPITAL PRIVADO. ATENDIMENTO CUSTEADO PELO SUS. RESPONSABILIDADE DO MUNICÍPIO. OFENSA AOS ARTS. 7º, IX, A, E 18, I, X E XI, DA LEI 8.080/90. ILEGITIMIDADE PASSIVA DA UNIÃO. PRECEDENTES. PROVIMENTO.*

*(...)*

*3. A Constituição Federal diz que a "saúde é direito de todos e dever do Estado" (art. 196), competindo ao "Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado" (art. 197), ressaltando-se, contudo, que as "ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada", constituindo um sistema único, organizado, entre outras diretrizes, com base na descentralização administrativa, "com direção única em cada esfera de governo" (art. 198, I).*

*4. A Lei 8.080/90 – que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes – prevê as atribuições e competências da União, Estados, Distrito Federal e Municípios quanto aos serviços de saúde pública.*

*5. Compete à União, na condição de gestora nacional do SUS: elaborar normas para regular as relações entre o sistema e os serviços privados contratados de assistência à saúde; promover a descentralização para os Estados e Municípios dos serviços e ações de saúde, respectivamente, de abrangência estadual e*



*municipal; acompanhar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde, respeitadas as competências estaduais e municipais (Lei 8.080/90, art. 16, XIV, XV e XVII).*

*6. Os Municípios, entre outras atribuições, têm competência para planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde; participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do SUS, em articulação com sua direção estadual; celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução; controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde (Lei 8.080/90, art. 18, I, II, X e XI).*

*7. As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o SUS serão desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da CF/88, obedecendo, entre outros, o princípio da descentralização político-administrativa, com "ênfase na descentralização dos serviços para os Municípios" (Lei 8.080/90, art. 7º, IX, a).*

*8. "Relativamente à execução e prestação direta dos serviços, a Lei atribuiu aos Municípios essa responsabilidade (art. 18, incisos I, IV e V, da Lei n.º 8.080/90), compatibilizando o Sistema, no particular, com o estabelecido pela Constituição no seu artigo 30, VII: 'Compete aos Municípios (...) prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população'" (REsp 873.196/RS, 1ª Turma, Rel. p/ acórdão Min. Teori Albino Zavascki, DJ de 24.5.2007).*

*9. Recurso especial provido, para se reconhecer a ilegitimidade passiva da União.*

*(REsp 717.800/RS, Ministra DENISE ARRUDA, PRIMEIRA TURMA, j. 25/03/2008, destaquei).*

*No que diz respeito à ilegitimidade passiva da União, a Primeira Turma deste STJ, decidiu, no julgamento do REsp 1.388.822/RN (Rel. Ministro Benedito Gonçalves, DJe 1º/7/2014), que, "Considerando que o funcionamento do SUS é de responsabilidade solidária da União, do Estados e dos Municípios, é de se concluir que qualquer um destes entes tem legitimidade ad causam para figurar no polo passivo de quaisquer demandas que envolvam tal sistema, inclusive as relacionadas à indenizatória por erro médico ocorrido em hospitais privados conveniados.*

*(REsp 1444323, Ministro Relator Sergio Kukina, j. 19/05/2015).*

No mesmo sentido, deste Tribunal Estadual:

*Manifesta-se responsabilidade objetiva e subjetiva do Município e do nosocômio, ainda que eventualmente os médicos que atenderam a parturiente não fossem seus subordinados, pois o ato médico ocorreu no âmbito do SUS em prestação de serviço público administrado pela pessoa política e exercido pela particular, de modo a incidir o art. 37, § 6º, da CR". (Apelação nº 0000113-34.2004.8.26.0318, Relator Desembargador Coimbra Schmidt, j. 16/05/2011).*

*Consoante ensina Fredie Didier Jr., 'parte legítima é aquela que tem autorização para estar em juízo discutindo aquela determinada situação jurídica' (Curso de Direito Processual Civil, Podium, Vol. I, 11ª edição, p. 179).*

*Ademais, a vinculação do Município ao caso concreto deriva do arcabouço constitucional. Desta forma, forçoso reconhecer sua condição tanto como de parte processual, como de parte material, senão vejamos.*

*De acordo com o art. 196 da Constituição Federal, a saúde é direito de todos e dever dos entes federativos (União, Estado, Município e Distrito Federal), tendo primazia sobre todos os demais interesses juridicamente tutelados.*

*Trata-se de matéria confiada à competência concorrente daqueles, ou seja, indeclinável.*

*Por seu turno, a Lei nº 8.080/90, instituidora do Sistema Único de Saúde (SUS) também explicita, como objetivo básico, a assistência médica e tratamento integral da saúde, inclusive com o fornecimento de medicamentos (artigos 2º, 5º, 6º e 7º).*

*No caso dos autos, o convênio entre a Municipalidade de Lucélia e a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Lucélia foi celebrado com suporte na descentralização administrativa do SUS, visando promover a universalidade e a integralidade do acesso à saúde a todos os cidadãos, conforme expressamente dispõem os artigos 7º, II, X, 'a' e 'b', 8º e 10º, § 2º da referida Lei, como também, e principalmente, os artigos 197 e 198 da Constituição Federal.*

*Portanto, o fato do atendimento médico ter ocorrido nas dependências da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Lucélia, através de profissional ali lotado, não afasta a responsabilidade do Município.*

*Ainda, consta do Decreto n.º 4.701/96 às fls. 235 que: 'Considerando que ao Município compete a organização, direção e gestão das ações e serviços de saúde, executados pelo*

*Sistema Único de Saúde SUS em seu âmbito territorial (Lei n.º 8.080, de 19.09.90, Art. 8º e 9º, inciso III) e a direção municipal de Sistema Único de Saúde SUS, compete controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde (art. 18, inciso IX, do mesmo diploma legal). Perceba-se, então, que a Municipalidade de Lucélia é responsável, também, pela parte administrativa.*

*Também, nos termos do artigo 37, § 6º, da Constituição Federal, 'as pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviços públicos responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa'.*

*Junto a isso temos o artigo 43 do Código Civil para o qual 'as pessoas jurídicas de direito público interno são civilmente responsáveis por atos dos seus agentes que nessa qualidade causem danos a terceiros, ressalvado direito regressivo contra os causadores do dano, se houver, por parte destes, culpa ou dolo'.*

*A prestação do serviço público essencial de saúde, assim como a responsabilidade pelos danos decorrentes de seus agentes, é de competência do Estado (União, Estados e Municípios) e de quem em seu nome agir.*

*Desta forma, a r. decisão recorrida deverá ser reformada, para que a Municipalidade de Lucélia figure no pólo passivo da ação de indenização (Agravado de Instrumento n.º 0248703-95.2011.8.26.0000 – Lucélia, Relatora Desembargadora Vera Angrisani, j. 26/03/2012).*

### **III. Do mérito – A responsabilidade civil no caso:**

Na presente ação, os autores *Leilane* e *Bruno* buscam indenização por danos materiais e morais por alegado erro médico perpetrado na *Maternidade de Campinas*, onde realizado, em março de 2006, o parto de *Leilane*, com superveniência, após cinco dias, de óbito do recém-nascido.

Consta dos autos que no dia 28/02/2006 o casal compareceu na *Maternidade Campinas*, pois *Leilane*, então com 39 semanas e 6 dias de gestação, estava sentindo muitas dores. Ela foi

internada por volta das 22h00 e foram iniciados os procedimentos pré-parto, conduzidos pela médica residente (“R1”) *Adriana Massai Minami*, com indicação de parto normal. Por volta das 22h30, a bolsa amniótica se rompeu e, aproximadamente às 23h30, *Leilane* foi conduzida para a sala de parto, ocasião em que o médico residente *Dorival Gomide Ramos*, mais experiente (“R2”), foi acionado, e fez uso de fórceps para realizar o parto, mediante autorização do médico *Sérgio Masini Alarcon*, chefe do plantão de obstetrícia naquele dia.

Também é incontroverso nos autos que a gestação de *Leilane* foi regular, sem nenhuma intercorrência; que, até poucos minutos antes do parto, os batimentos cardíacos do feto também estavam regulares; mas que, ao nascer, os batimentos cardíacos e respiratórios do neonato estavam gravemente comprometidos, apresentando “Apgar”<sup>1</sup> zero. Então, ele foi reanimado e, no quinto minuto de vida, apresentou índice Apgar 1. Após os cuidados na própria sala de parto, o recém-nascido foi encaminhado para a UTI neonatal, mas não apresentou melhoras no seu quadro clínico, vindo a óbito em 05/03/2006.

Os pais alegam que não receberam informações que esclarecessem a causa da morte do neonato, razão pela qual *Bruno*, no dia seguinte, lavrou Boletim de Ocorrência, a partir do que foi deflagrado um inquérito policial para apurar a “morte suspeita”, cujas cópias estão reproduzidas a fls. 51 e ss. dos presentes autos.

Vê-se que, em referido inquérito, foram colhidas as declarações dos pais, bem como os depoimentos dos médicos e

---

<sup>1</sup> Conforme consta do laudo pericial, “o índice de Apgar de nascimento fornece uma visão global da condição do RN. Pelo sistema são considerados: frequência cardíaca, esforço respiratório, tono muscular, irritabilidade reflexa e tonalidade da criança. (...) O índice de 0 a 3 indica depressão grave exigindo manobras de ressuscitação” (fls. 533).

enfermeiros que atuaram no trabalho de parto de *Leilane* e/ou na assistência do neonato. Além disso, foi realizado exame necroscópico, que concluiu haver “*hematoma intracraniano de média intensidade, provocado por instrumento contundente, consecutivamente mortal*” (fls. 56/56-v dos autos). Após a instrução, o delegado indiciou o médico *Dorival Gomide Ramos* (art. 121, §§ 3º e 4º, CP – homicídio culposo resultante de inobservância de regra técnica de profissão), cf. fls. 298-v. Porém, não foi instaurada a respectiva ação penal, em razão de prescrição *in concreto*, cf. fls. 305/312.

Nesta sede judicial, foi realizada perícia, com laudo a fls. 528/536. Sobreveio a r. sentença de fls. 560/562, que julgou procedente o pedido em relação à *Maternidade de Campinas* e ao *Município de Campinas*, para condená-los, solidariamente, ao pagamento de indenização por danos materiais e morais; e improcedente em relação aos médicos corréus *Dorival e Sérgio*.

Respeitado o entendimento do juízo *a quo*, o acervo probatório dos autos autoriza a procedência do pedido não só em relação ao *Município de Campinas* e a *Maternidade de Campinas* (no que a sentença deve ser mantida), mas também em relação aos médicos *Dorival Gomide Ramos* e *Sérgio Masini Alarcon*, nos termos que seguem.

Inicialmente, cabem algumas considerações acerca da responsabilidade civil por danos médicos.

A responsabilidade civil do médico, segundo o ordenamento jurídico pátrio, é subjetiva, conforme o art. 950 do Código Civil, acompanhado pelo art. 14, § 4º, do Código de Defesa do Consumidor. Assim, não há dúvidas de que foi abraçada a Teoria da Culpa para fins de responsabilização pessoal do médico “que, no exercício de

atividade profissional, por negligência, imprudência ou imperícia, causar a morte do paciente, agravar-lhe o mal, causar-lhe lesão, ou inabilitá-lo para o trabalho”.

Não se olvida que, na esteira do que alega a parte ré, a obrigação dos médicos é, em regra, uma obrigação de meio. Como consequência, o médico fica obrigado a prestar os meios adequados e necessários à obtenção do melhor resultado no paciente, não sendo este, todavia, garantido. Porém, isso não significa que não há possibilidade de se responsabilizar o profissional por eventuais danos advindos da assistência médica prestada, tão somente porque sua obrigação é de meios.

Com efeito, a responsabilidade civil do médico em qualquer dos casos, seja a obrigação de meio (regra) ou de resultado (exceção), existe e é subjetiva, havendo diferença apenas no que toca ao ônus da prova, pois, nas obrigações de resultado, há culpa presumida do médico por eventual resultado danoso.

No caso dos autos, é incontroverso o evento danoso (morte do neonato), e a obrigação dos médicos na realização do parto era, sem dúvidas, uma obrigação de meios, o que condiciona a responsabilidade pessoal dos profissionais à prova de ato culposos que tenha concorrido para a materialização do dano.

Assim, para o desate do caso, restam ser perquiridos eventuais atos culposos dos médicos corréus *Dorival* e *Sérgio* que tenham concorrido (nexo de causalidade) para o óbito.

Analizados todos os documentos médicos juntados aos autos, merecem destaque os seguintes:

- Laudo do IML, do qual consta que o exame de corpo de delito concluiu haver hematoma intracraniano de média intensidade, provocado por

instrumento contundente, consecutivamente mortal, indicando ser esta a causa do óbito (fls. 56/56-v).

- Laudo do Setor de Anatomia Patológica vinculado ao IML, que conclui que “os achados histopatológicos representados (...) podem estar associados com quadro inicial de anóxia perinatal e/ou tocotraumatismo” e que “os achados histopatológicos são inespecíficos quanto à causa básica, que iniciou o processo que levou ao óbito, devendo ser correlacionados com os achados macroscópicos do exame necroscópico e o histórico” (fls. 86).

- Relatório expedido pelo Coordenador do Departamento de Pediatria, do qual consta que o recém-nascido nasceu “em péssimas condições, apresentando Índice de Apgar 0 no 1º minuto”, e que, “devido às péssimas condições clínicas (apnéia, hipotemia, palidez e sem responder aos estímulos) foi encaminhado para a UTI Neonatal com diagnóstico de Síndrome Hipóxico e Isquêmica e consequente Síndrome Convulsiva”. Consta ainda que a “Ultrassom Transfontanela confirmou edema cerebral grave”; que “demais exames auxiliares não detectaram qualquer má-formação congênita”; que, “mantido com Ventilação Mecânica, evoluiu para falência múltipla de órgãos vindo a óbito à 01 hora do dia 05 de março de 2006”; e que “foi solicitada necrópsia porém nada consta no prontuário do nosso arquivo” (fls. 79).

- Resultado do referido ultrassom transfontanelar, que concluiu pela existência de edema cerebral (fls. 229).

- Depoimento da médica Marinice Ponte, pediatra que auxiliou no procedimento de reanimação do recém-nascido, que faz referência ao exame de ultrassom transfontanelar, sugestivo de edema cerebral. Além disso, afirma que analisou o prontuário materno e até 20 minutos antes do



parto não encontrou nenhum dado que justificasse as condições de nascimento da criança; e que a criança tinha uma equimose na cabeça, relacionada ao fórceps, o que é habitual (fls. 106).

Em síntese, então, tem-se nos autos **laudo do IML a indicar como causa do óbito “*um hematoma intracraniano, trauma de crânio, provocado por um instrumento contundente, consecutivamente mortal*”** (fls. 56/56-v).

Dos documentos provenientes do Hospital, todavia, não há qualquer intercorrência que poderia ser associada à referida conclusão do laudo do IML. Os diversos depoimentos colhidos dos profissionais vinculados de alguma forma ao episódio também não indicam qualquer dado que poderia ser aproximado de um “elemento contundente, consecutivamente mortal” a justificar o “hematoma intracraniano”.

Mas, há uma particularidade determinante no presente caso: é incontroverso que o parto foi realizado mediante a utilização de fórceps, manuseado pelo médico corréu *Dorival Ramos*.

A controvérsia se acentua pois não há qualquer indício, nas fichas médicas ou nos depoimentos dos profissionais, de má-utilização do fórceps, razão pela qual a parte ré, em especial o corréu *Dorival*, afirma que o fórceps não pode ser considerado como o “elemento contundente, consecutivamente mortal” referido na *causa mortis* do laudo do IML.

Nesse mesmo sentido orientou-se o juízo *a quo*, a partir do que julgou improcedentes os pedidos em relação a *Dorival* e *Sérgio*. Respeitado seu entendimento, entendo que o caso comporta desate diverso.

Como colocado na sentença, “é certo que o prontuário hospitalar em nenhum momento faz referência ao traumatismo craniano, o

que levou o perito judicial a concluir que *Não temos registros nos autos enviados para poder afirmar que o fórceps se transformou em elemento contundente. Não temos registros de anormalidades na aplicação do fórceps na descrição do parto. (fls. 535)*”.

Contudo, não se deve perder de vista que se trata de perícia indireta, ou seja, por sua própria natureza limitada às informações constantes dos documentos médicos provenientes do Hospital, os quais, de fato, não relatam má-utilização do fórceps. Mas, disso não decorre conclusão inequívoca de que o fórceps não tenha sido o “instrumento contundente” lesivo.

Com efeito, a falta de resposta afirmativa na perícia, baseada na documentação proveniente da *Maternidade*, deve ser sopesada com as demais provas dos autos, e à luz da notória dificuldade de as vítimas de erro médico comprovarem a incúria dos profissionais no atendimento prestado, tangenciando a “prova diabólica”.

A respeito, aproveito-me das considerações do eminente Desembargador Reinaldo Miluzzi, que analisa a questão com maestria em julgamento de caso análogo ao presente<sup>2</sup>:

*Como é notório, à vítima de erro médico é difícil a comprovação da incúria do profissional que a atendeu, cabendo a este a responsabilidade de comprovar que, não obstante a ocorrência do fato danoso, cumpriu seu dever profissional sem qualquer mácula. Cabe, assim, no caso em apreço, a aplicação da teoria da carga dinâmica das provas, que, conforme preleciona Antonio Jeová Santos em sua festejada obra “Dano Moral Indenizável”, Editora Revista dos Tribunais, 4ª ed., página 529, “surge exatamente como precioso ferramental jurídico para aliviar o peso que a parte carrega para enfrentar a prova diabólica. Essa doutrina visa a*

---

<sup>2</sup> TJSP; Apelação 0035820-09.2009.8.26.0053; Relator (a): Reinaldo Miluzzi; Órgão Julgador: 6ª Câmara de Direito Público; Data do Julgamento: 02/02/2015; Data de Registro: 03/02/2015.

*flexibilizar a regra geral insculpida no art. 333 do CPC<sup>3</sup>. Diz respeito ao ônus da prova, ao 'onus probandi'. Na responsabilidade civil engendrada por algum ilícito cometido por algum profissional da Medicina, por exemplo, a prova que deveria recair sobre o usuário encontra-se em poder do médico, do hospital e de outros membros que compõem a equipe de Medicina. Estes é que tudo devem fazer para não sonegar a prova que o autor alega mas que é difícil, senão impossível, efetuar a prova direta”.*

*Esta teoria conforme observado pelo ilustre doutrinador (obra citada, pág. 284 e 285) foi acolhida pelo Superior Tribunal de Justiça em acórdão relatado pelo Min. Ruy Rosado de Aguiar, publicado na RSTJ 87/292, no qual ficou anotado: “É sempre difícil apurar-se, no pretório, responsabilidade médico-hospitalar; a prova fica na dependência dos relatórios de enfermagem e das anotações e prescrições médicas, bem como nos laudos dos peritos médicos que podem estar inconscientemente dominados pelo 'sprit de corps'. Resta pouca margem de prova aos testemunhos leigos, de regra, incompetentes ou impressionados. (...)”. A prova da regularidade do comportamento está em mãos do hospital, que deve sempre cuidar de ser preciso nos relatórios, fichas e observações, controle, tratamento, remédios ministrados e tudo o mais que possa ilustrar cada aspecto.*

Dessa perspectiva, tem relevo o fato de que embora a documentação médica fornecida pelo Hospital, bem como os testemunhos dos profissionais, não indique má-utilização do fórceps, também não registra nenhuma outra intercorrência que possa ser tida como a causa da morte nos termos da conclusão do laudo do IML (que, repete-se, indica como causa da morte “*um hematoma intracraniano, trauma de crânio, provocado por um instrumento contundente, consecutivamente mortal*”), corroborada pelo resultado do exame de ultrassom transfontanela realizado no neonato no dia 02/03/2006 (ou seja, 2 dias após o nascimento), que concluiu pela existência de edema cerebral (fls. 229).

À ausência de qualquer informação nos dados

---

<sup>3</sup> Atual artigo 373 (CPC/15).

provenientes do Hospital (seja da documentação, seja dos relatos dos profissionais) que explique o “hematoma craniano” causado por “instrumento contundente”, soma-se que: a anóxia neonatal e o tocotraumatismo (referidos no Laudo do Setor de Anatomia Patológica de fls. 86) não podem ser entendidos como risco inerente ao parto vaginal (aproveitando-se, nesse ponto, da fundamentação da sentença); entre o parto e o óbito, o recém-nascido ficou integralmente sob os cuidados do Hospital; o partograma de *Leilane* (fls. 124) não apresenta sinais de sofrimento fetal, conforme consta do laudo pericial (fls. 532); no mesmo sentido, conforme depoimento da pediatra Marinice, no prontuário materno não há nenhum dado, até 20 minutos antes do parto, que justifique as condições de nascimento da criança; não ocorreu nenhum “evento hipóxico agudo sentinela” durante o período de indução do trabalho de parto, conforme consta do laudo pericial, que conclui não preenchidos no caso “os critérios essenciais necessários para atribuir a um evento hipóxico agudo intraparto como o responsável pela paralisia cerebral” (fls. 533 E 534).

Ademais, quanto ao nexo causal na responsabilidade civil, a teoria mais aceita é a da causalidade adequada, em que, partindo da experiência comum, considera-se como causa aquela mais idônea à realização do evento, ou, em outras palavras, a mais apta a produzir o dano.

Tal teoria, que tem especial aplicação em relação aos serviços de saúde, ganhou formulação negativa, que considera causa adequada aquela que, segundo as regras da experiência, não é indiferente à ocorrência do dano, e que tem por desdobramento a inversão do ônus da prova em favor do lesado.

Acrescente-se lapidar lição do Desembargador Francisco Loureiro sobre o tema<sup>4</sup>:

*O nexo causal é tema sempre difícil, que desafia tratamento sistemático. Várias teorias são propostas pela doutrina, sujeitas a requisitos diversos (cfr. Gisela Sampaio da Cruz, O Problema do Nexo Causal na Responsabilidade Civil, Editora Renovar).*

***A mais aceita dessas teorias é da causalidade adequada, que parte da observação daquilo que comumente acontece na vida (id quod plerumque accidit). Considera-se causa a condição que, em abstrato, é apta a produzir o dano. É o efeito normal ou típico daquele fato, uma consequência natural ou provável. É o curso habitual das coisas, de acordo com as regras de experiência, a produzir aquele efeito. [grifo meu]***

*Essa teoria, contudo, ganhou formulação negativa, hoje prevalecente na mais avançada doutrina, segundo a qual a “causa adequada é a que, segundo as regras de experiência, não é indiferente ao surgir do dano” (cfr. o profundo estudo de Fernando Noronha, in Direito das Obrigações, vol I, Saraiva, p. 602 e seguintes; também Antunes Varela, Direito das Obrigações, vol. I, Almedina, p. 888).*

*Ao se adotar a formulação negativa da teoria da causalidade adequada, basta ao lesado provar tão somente a condicionalidade, ou seja, que o evento atribuído ao responsável foi uma condição do dano, restando, assim, presumida a adequação. Inverte-se, portanto, o ônus da prova em favor do lesado.*

*No dizer de Fernando Noronha, “se o lesante praticou ato suscetível de causar o dano, ou se este fato aconteceu dentro de sua esfera de risco, sobre ele deve recair o ônus de provar que, apesar da condicionalidade, não houve adequação entre tal fato e o dano” (Direito das Obrigações, Saraiva, vol. I, p. 612).*

Ante todo o exposto, nas específicas circunstâncias dos autos, não há como se afastar a utilização do fórceps da linha de causalidade que levou o recém-nascido ao óbito. A propósito, o próprio juiz sentenciante, para justificar a condenação da do *Município* e da *Maternidade de Campinas*, asseverou que “*de todo modo, a hipótese mais*

---

<sup>4</sup> TJSP; Apelação 0030561-32.2011.8.26.0451; Relator (a): Francisco Loureiro; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Data do Julgamento: 11/08/2015; Data de Registro: 14/08/2015.

*provável é mesmo traumatismo devido ao uso do fórceps*” (embora, em seguida, tenha julgado improcedente a ação em relação aos médicos corréus por entender que haveria apenas “nexo causal indireto”, conclusão que não deve prevalecer à vista da causalidade adequada, como acima visto).

Em conclusão, a tese da parte ré, em especial do médico *Dorival*, é que motivos de força maior teriam desencadeado as condições adversas na criança 15 minutos antes do parto, porém esta tese não prevalece diante do acervo probatório dos autos.

É certo que fatalidades podem acontecer, porém, na presente hipótese, nada se compatibiliza com a conclusão do laudo do IML quanto à causa da morte da criança (“*um hematoma intracraniano, trauma de crânio, provocado por um instrumento contundente, consecutivamente mortal*”), salvo a má-utilização do fórceps no parto.

Nesse ponto, cumpre esclarecer que não está em discussão a adequação da utilização do referido instrumento no parto, que, pelo que exsurge dos autos, seria mesmo a técnica correta para a finalização do parto de *Leilane*. Ou seja, não se cogita de erro de técnica, mas de erro na conduta médica ao aplicá-la. Em outras palavras: a técnica foi correta, mas a atuação do médico incorreta<sup>5</sup>.

O erro na conduta médica, no caso, resultaria de imperícia, que, conforme Rui Stocco, se caracteriza “*quando a técnica é correta e adequada, mas a conduta ou atuação do médico é incorreta ou*

<sup>5</sup> A respeito, adverte Rui Stocco: “*Um dos aspectos da responsabilidade civil, no campo da atividade médica, que mais dificuldades apresenta pertine ao “erro médico”, sua natureza, conceito e alcance. (...) Cabe esclarecer, desde logo, que o “erro de técnica”, que não se confunde com o “erro médico” [destaquei], é visto com prudência e especial cuidado pelo Poder Judiciário e seus membros, no exercício da atividade de julgar*”. (“Tratado de Responsabilidade Civil”, 7ª edição, Editora RT, p. 555).

*desastrosa. Quer dizer, o médico aplica mal uma técnica boa”.*

E prossegue o autor, quanto à responsabilidade por imperícia do médico: “A segunda hipótese – **imperícia** – contém o **erro inescusável** ou não justificável, portanto erro punível no plano civil e que impõe o dever de reparar”<sup>6</sup>.

E não se cogite, no caso, de ausência de responsabilidade de *Dorival* em razão de ele ser, à época do parto, médico residente.

A jurisprudência desta Corte é firme em não eximir a responsabilidade civil do médico residente, cuja atividade é disciplinada na Lei Federal 6.932/81, que define, em seu art. 1º, *caput*:

*Art. 1º - A Residência Médica constitui modalidade de ensino de pós-graduação, destinada a médicos, sob a forma de cursos de especialização, caracterizada por treinamento em serviço, funcionando sob a responsabilidade de instituições de saúde, universitárias ou não, sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional.*

Nesses termos, tem-se que o residente é profissional médico já graduado, que faz especialização em determinada área, sendo que, devido à sua inexperiência, deve ser acompanhado por um médico preceptor, “*de elevada qualificação ética e profissional*”.

Mas, dito isso, não há qualquer amparo legal que exclua a responsabilidade do residente. Com efeito, conforme doutrina especializada, “*para a lei no que diz respeito ao dever de indenizar nos casos de dano ao paciente (erro médico), ou responder por crime cometido (interesse público), não há qualquer distinção entre médicos. Residente ou*

---

<sup>6</sup> Op. cit., p. 555.



*não, clínico geral ou especialista, todos são iguais”<sup>7</sup>.*

Aliás, artigo publicado pelo Conselho Federal de Medicina intitulado “*Responsabilidade civil do médico plantonista e do médico residente*”<sup>8</sup> posiciona-se pela responsabilização dos residentes, solidariamente com o médico preceptor (se presentes, por óbvio, os outros elementos essenciais à responsabilidade civil do médico, na esteira do que se viu acima). Confirmam-se alguns trechos:

*A atividade médico-hospitalar vem cada vez mais sendo alvo de postulações, em juízo, de indenizações por danos causados aos pacientes.*

*(...)*

*A responsabilidade civil do médico residente, que é o profissional da medicina que realiza aprendizado de pós-graduação, em serviço, e tem esta atividade regulada pela Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981 (...) merece uma abordagem sob três aspectos: 1. é regida quando analisada nos tribunais pela RESPONSABILIDADE SUBJETIVA, 2. tem características inerentes à RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA, e 3. apresenta aspectos da RESPONSABILIDADE CIVIL PELO FATO DE TERCEIRO.*

*No que tange a responsabilidade subjetiva, isto implica em ser necessário para ser responsabilizado que o médico residente, como o médico em geral, aja com culpa quando pratique um ato que venha a causar dano a um paciente para poder ser responsabilizado. (...)*

*Sobre a "Responsabilidade do Médico Residente" nos transmite Irany Novah Moraes: "A sua inexperiência não os exime da responsabilidade que têm perante os doentes." (ERRO MÉDICO E A JUSTIÇA. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 5. ed., 2003, p.571).*

*E, diz mais: "O médico residente é médico como outro qualquer, tanto que, para o exercício de suas funções no programa de treinamento, é exigido dele vínculo com o Conselho Regional de*

---

<sup>7</sup> “Responsabilidade médica civil, criminal e ética”, de Jurandir Sebastião, Editora El Rey, 1998, p. 53.

<sup>8</sup> Disponível em [http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=20445:responsabilidade-civil](http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=20445:responsabilidade-civil), acesso em 27/03/2018.

*Medicina e, dessa maneira, tem de seguir as suas normas e a elas está sujeito." (op. cit, p.573). (...)*

*A responsabilidade civil do médico plantonista e do médico residente, portanto, estão sujeitas à responsabilidade civil do médico em geral.*

*(...)*

No mesmo sentido, a jurisprudência deste Tribunal:

*Responsabilidade Civil. Erro médico. Pretensão a haver indenização por danos materiais e morais. Menor que se submeteu a procedimento para a troca da cânula da traqueostomia em hospital público e que vem a sofrer sequelas gravíssimas em decorrência de ato culposo de médico residente do hospital réu. Hipótese em que está presente a relação de causa e efeito entre a ação do **médico residente** e o evento lesivo. Recurso do autor parcialmente acolhido, para fixar o termo inicial dos juros moratórios na data do evento danoso (Súm. 54 do STJ) e para que o valor da indenização não esteja "atrelado" à variação do salário mínimo. Correção monetária e juros moratórios, (...). (Apelação 0014275-18.2005.8.26.0506, Relator Des. Aroldo Viotti, j. 05/04/2016, destaquei).*

*Apelação. Erro médico. Cesariana. Falecimento da paciente. Ação de indenização por danos morais e materiais. Sentença de parcial procedência. Dano moral fixado em 400 salários mínimos. Danos materiais arbitrados em 2/3 do salário mínimo, desde o falecimento até a idade em que os menores completariam 25 anos. Processo Civil. (...) **Preliminar afastada. Legitimidade passiva do hospital e dos médicos que atenderam ao paciente, inclusive do médico-residente. Responsabilidade solidária.** Mérito. Erro médico comprovado. Falha na conduta e procedimentos médicos, antes, durante e após a cesariana. Necessidade de realização de novas cirurgias diante das complicações apresentadas, que culminou com o óbito da mãe dos autores. Reconhecimento da existência do liame de causa e efeito. Danos materiais. (...) Sentença mantida. Preliminares rejeitadas. Recursos não providos. (Apelação 0007980-66.2007.8.26.0482, Relator Des. Edson Luiz de Queiróz, j. 20/02/2018, destaquei).*

**APELAÇÃO. AÇÃO INDENIZATÓRIA. RESPONSABILIDADE CIVIL.** Demanda que envolve a reparação de prejuízos advindos da prestação defeituosa de serviços médicos. **PRESCRIÇÃO.** Inocorrência. Demanda ajuizada antes do prazo quinquenal. (...) **RESPONSABILIDADE DO MÉDICO**

**RESIDENTE. Possibilidade. O residente é profissional médico habilitado perante o Conselho Regional de Medicina, formado na faculdade de medicina, e está sujeito a responder por eventual descumprimento dos deveres inerentes à atividade profissional. RESPONSABILIDADE OBJETIVA DO HOSPITAL. Possibilidade. A partir do momento em que o hospital admite a residência, o médico residente torna-se seu preposto. ERRO MÉDICO. Ocorrência. (...) Sentença reformada. RECURSO PROVIDO.** (Apelação 0015883-16.2011.8.26.0482; Relatora Des. Rosangela Telles; j. 19/02/2018, destaquei).

*Responsabilidade civil – Erro médico – Correta a denúncia do médico plantonista à lide – **Parto deve ser feito com a orientação do médico plantonista – Médica residente responde pelos atos que estava habilitada a realizar** – Cerceamento de defesa inocorrente – Produzidas provas suficientes para formar o convencimento do julgador – inversão do ônus da prova que não prejudica o julgamento da causa. Condenação baseada em afirmação feita pela perita judicial da existência de nexo causal entre o procedimento médico e as sequelas que nasceu o autor, contudo, não fundamento no laudo – dois laudos que afirmam que não existiam informações sobre a situação do feto duas horas antes do parto. (...). (Apelação 0000732-59.2009.8.26.0456; Relator Des. Silvério da Silva, j. 02/03/2016, destaquei).*

Assim, por todo o exposto, conclui-se que tanto o médico residente quanto o médico preceptor respondem por eventual falha médica perpetrada pelo primeiro, se evidenciada a culpa.

E, no caso dos autos, em relação ao médico preceptor *Sérgio Masini Alarcon*, acrescente-se que seu ato culposo foi autorizar a utilização do fórceps pelo médico residente sem a sua presença na sala de parto, caracterizando-se legítima hipótese de *culpa in vigilando*.

Vale salientar que não está em xeque a capacidade e qualificação profissional dos médicos corréus, mas apenas a sua responsabilidade civil pelo específico evento danoso retratado nos autos.

Finalmente, saliente-se ainda a independência entre

esta instância civil e a administrativa, de forma que este Juízo não está vinculado ao resultado da sindicância levada a efeito pelo órgão de classe.

Por todo o exposto, conclui-se que, na hipótese dos autos, a procedência dos pedidos impõe-se também em relação aos médicos, além de em relação à *Maternidade de Campinas* e ao *Município de Campinas*, conforme já decidido em primeiro grau, e aproveitando-se das considerações exaradas acima, no início deste voto, acerca da legitimidade passiva do Município e do Hospital. Por derradeiro, em relação à *Maternidade de Campinas*, observe-se ainda que, a partir do momento em que a instituição contrata o profissional médico, ele se torna seu proposto, autorizando a responsabilidade daquela, nos termos do art. 932, III, do Código Civil, combinado com o art. 1º da L. 6.932/81 e, no caso em tela, com o art. 11 do contrato firmado entre a *Maternidade* e o *Município*.

#### **IV.Dos danos morais:**

A ocorrência do dano moral em razão do óbito do neonato é irretorquível, caracterizando-se como dano moral puro, a dispensar comprovação. Veja-se:

*Dano moral, exatamente porque moral, não se demonstra nem se comprova. Afere-se segundo o senso comum do homem médio. Resulta por si mesmo da ação ou omissão culposa, in re ipsa, porque se traduz em dor, física ou psicológica, em constrangimento, em sentimento de reprovação, em ofensa ao conceito social, à honra, à dignidade. Dano moral, enquanto tal e porque não patrimonial, não se traduz em número. A indenização, sim, embora, quanto ao lesado, 'consista em mera compensação, uma satisfação, um consolo para amenizar o pesar íntimo que o machuca e amainar a dor que o maltrata'. Por isso mesmo, não se há de 'falar em prova do dano moral, mas, sim, na prova do fato que gerou a dor, o sofrimento, sentimentos íntimos que o ensejam. Provado assim o fato,*

*impõe-se a condenação, sob pena de violação do art. 334 do Código de Processo Civil', até porque a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça 'está consolidada no sentido de que na concepção moderna da reparação do dano moral prevalece a orientação de que a responsabilização do agente se opera por força do simples fato da violação, de modo a tornar-se desnecessária a prova do prejuízo em concreto'. (Apelação com revisão nº 651.502-0/7, Relator Celso Pimentel, citando o REsp. 23.575-DF, Rel. Min. César Asfor Rocha, j. 9/6/97: REsp. 86.271-SP, Rel. Min. Carlos Alberto Menezes Direito, j. 10.11.97; REsp. 196.024-MG, Relator Ministro César Asfor Rocha, j. 02.03.99).*

Em relação ao *quantum* indenizatório, contudo, merece reforma a r. sentença.

A fixação da indenização é de ser feita de molde proporcionar à vítima satisfação “*na justa medida do abalo sofrido, sem enriquecimento sem causa, produzindo-se, em contrapartida, no causador do mal, impacto bastante para dissuadi-lo de igual e novo atentado*” (RJ 675/100; no mesmo sentido RJTJESP-Lex 134/151).

Nesse passo, deve ser observado o princípio da satisfação compensatória, pois “*o quantitativo pecuniário a ser atribuído ao lesado nunca poderá ser equivalente a um preço*”, mas “*será o valor necessário para lhe proporcionar um lenitivo para o sofrimento infligido, ou uma compensação pela ofensa à vida ou integridade física*” (NORONHA, Fernando. Direito das Obrigações. São Paulo: Saraiva, 2003, p. 569).

Com efeito, o valor da vida perdida é inestimável, o que não autoriza valores indenizatórios exorbitantes.

Considerando tais balizas e as peculiaridades dos autos, e tendo em vista que os autores litigam sob os benefícios da assistência judiciária gratuita, denotando terem recursos modestos, tem-se

por razoável reduzir pela metade a indenização estabelecida.

A propósito, saliente-se que o próprio julgado colacionado pela parte autora nas suas razões de apelação com o intuito de requerer a majoração do valor dos danos morais milita contra a sua pretensão e revela a exorbitância do valor que havia sido fixado em primeiro grau: no caso em questão, que igualmente versava sobre má-utilização de fórcepe resultando na morte de neonato, julgado no TRF2, foi fixado o valor de R\$ 150 mil reais a título de indenização por danos morais (fls. 608/611 dos autos).

Sobre o valor fixado, devem incidir juros, desde a data do evento danoso (Súmula 54 do STJ) e na forma do art. 406 do CC até a entrada em vigor da L. 11.960/09, que incide a partir de então; e correção monetária desde a data da r. sentença (Súmula n. 362 do STJ), aplicando-se o IPCA-e.

## **5. Dos danos materiais**

Já quanto à indenização por danos materiais, deve ser mantida, na extensão fixada.

Com efeito, a título de indenização por danos materiais, a parte ré foi condenada ao pagamento de valor equivalente a um terço de salário mínimo mensal, pelo interregno entre a data em que o filho dos autores completaria 16 anos de idade e a data em que completaria 25.

Não há de se falar que o pedido não procede por se tratar de dano presumido, pois a jurisprudência desta Corte Estadual, alinhada à jurisprudência das Cortes Superiores, é firme em garantir a indenização aos pais em caso de falecimento de filho menor justamente com base na presunção de que ele contribuiria para o orçamento familiar,

desde a data em que pudesse começar a trabalhar (no caso, 16 anos) até a data em que constituiria sua própria família (no caso, 25 anos). Esta orientação é extraída, no essencial, da Súmula 491 do E. STF, segundo a qual “*É indenizável o acidente que cause a morte de filho menor, ainda que não exerça trabalho remunerado*”.

Contudo, quanto ao termo final, cabe observar que deve ser a data em que o filho completaria 25 anos (ano de 2031) **ou a data do óbito dos genitores, o que se der antes**, observado o direito de acrescer. Até por isso, a forma de pagamento das parcelas relativas à pensão não deve ser integral e antecipada, mas sim ocorrer mensalmente e ao tempo em que se daria a presumida contribuição do filho. Ou seja: parcelas mensais no valor de 1/3 do salário mínimo, a serem pagas a partir da data em que o filho completaria 16 anos (março/2022); até a data em que completaria 25 anos, ou a data do óbito dos genitores (o que ocorrer primeiro, e observado o direito de acrescer).

Nesse sentido:

*PRELIMINAR – Admissibilidade do recurso – Cumprimento do art. 1.010 do NCPC. Rejeição. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO – Indenização por danos morais e materiais – Morte da filha da autora por afogamento em represa do Município – Omissão caracterizada – Responsabilidade subjetiva – Constatado o dever de indenizar – Ausência de causa excludente de responsabilidade – Dano moral – Admissibilidade – Transtornos e abalos psíquicos evidenciados – Danos materiais a título de pensão mensal – Cabimento à razão de 2/3 (dois terços) do salário mínimo, devida somente entre a idade de 16 a 25 anos da menor falecida – Ação julgada improcedente – Sentença reforma em parte – Recurso parcialmente provido, com as observações realizadas.*

(TJSP; Apelação 0000157-48.2014.8.26.0368; Relator (a): Leme de Campos; Órgão Julgador: 6ª Câmara de Direito Público; Foro de Urupês - Vara Única; Data do Julgamento: 02/10/2017; Data de Registro: 05/10/2017).



*Remessa necessária/Apeleação Cível – Responsabilidade Civil – Ação de indenização por danos morais e materiais - Falecimento de filha menor, vítima de asfixia mecânica por afogamento por ter sido carregada pelas águas pluviais, arrastada para dentro de um bueiro, na saída de escola municipal, sem acompanhamento dos pais ou responsáveis – Sentença de parcial procedência – Remessa necessária e recurso das partes. Recurso do Município de Taquaritinga – Sustenta a inexistência de nexo causal – Requerem improcedência da demanda ou redução do valor arbitrado a título de danos morais e materiais - É incontroversa a prova acerca da dinâmica das circunstâncias que causaram a morte da filha (menor) dos autores – Responsabilidade Civil do Município – Nexo Causal bem delineado não se podendo falar em força maior ou excludente de responsabilidade – Abalo psíquico e emocional incontroverso - Indenização por danos morais reduzida para R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais), para cada um dos pais do menor – Redução do valor arbitrado a título de pensão mensal, na razão de 2/3 (dois terços) do salário mínimo, devida tão somente entre a idade de 16 a 25 anos da menor falecida – Precedentes desta C. Corte e do E. STJ. - Provimento parcial de rigor. Recurso dos autores – Parcial provimento, apenas para incluir a parcela relativa ao décimo-terceiro (gratificação natalina) na reparação dos danos materiais (pensão mensal). Ônus de sucumbência mantidos – Inteligência do art. 20, §4º, do CPC/73 (regra vigente ao tempo da publicação da sentença impugnada). R. Sentença parcialmente reformada. Provimento parcial à remessa necessária e aos recursos dos autores e da municipalidade. (TJSP; Apeleação 0001973-25.2013.8.26.0619; Relator (a): Sidney Romano dos Reis; Órgão Julgador: 6ª Câmara de Direito Público; Foro de Taquaritinga - 2ª Vara; Data do Julgamento: 20/06/2016; Data de Registro: 24/06/2016).*

**RESPONSABILIDADE CIVIL – ERRO MÉDICO – Falecimento de filha menor – Falha na prestação do serviço médico – Concessão de alta hospitalar à paciente diagnosticada com "CID 10 N 20" (calculose renal) – Óbito, no mesmo dia da liberação, em virtude de "pneumonia lobar" – Prova pericial corroborando a existência de erro médico – Nexo causal evidenciado – Inteligência do artigo 373, I, do NCPC. DANO MORAL – Ocorrência – (...) **PENSÃO MENSAL – Cabimento – Em se tratando de família de baixa renda, é devido o pensionamento aos pais pela morte de filho menor, sem a necessidade de comprovação da dependência econômica entre as partes – Comprovação de vínculo empregatício da vítima que possibilita a inclusão, no cálculo da indenização, dos valores****

*relativos ao décimo terceiro salário – Jurisprudência do C. STJ – Sentença reformada, nesse tocante, somente para viabilizar a incidência do 13º salário. CORREÇÃO MONETÁRIA – Imprescindibilidade de observância do IPCA-E, conforme decidido no julgamento do Tema 810/STF – Alteração, "ex officio", para o referido índice de rigor. HONORÁRIOS – (...) Apelos e reexame necessário parcialmente providos, com observação.*

(Apelação 0032981-69.2013.8.26.0053, Relator Des. Dominguez, j. 21/03/2018, grifei).

À vista do analisado: **DÁ-SE PARCIAL PROVIMENTO AO RECURSO DOS AUTORES**, para julgar procedente a pretensão indenizatória também em face dos corréus *Dorival e Sérgio*, solidariamente responsáveis com o *Município de Campinas* e a *Maternidade de Campinas*; e **DÁ-SE PARCIAL PROVIMENTO AOS RECURSOS DOS RÉUS E AO REEXAME NECESSÁRIO**, para reduzir o *quantum* indenizatório dos danos morais, bem como para alterar a forma de pagamento da indenização por danos materiais, com observação quanto ao termo final.

Em relação aos ônus de sucumbência, cada parte deve arcar com as custas e despesas processuais que eventualmente dispendeu (art. 86, CP). Já em relação à honorária, ante a vedação à compensação (art. 85, § 14º, CPC), os autores ficam condenados em 10% do valor da condenação em favor dos patronos dos réus (que devem dividir, em partes iguais, o valor, ou seja: 1/3 para o patrono do *Município de Campinas*, 1/3 para o patrono da *Maternidade de Campinas* e 1/3 para o patrono de *Dorival*, tendo em vista que o corréu *Sérgio* foi revel), observado o benefício da justiça gratuita; os réus, igualmente, ficam solidariamente responsáveis pelo pagamento de honorários advocatícios em favor do patrono dos autores, também no valor de 10% da condenação. Anote-se

que o valor fixado já levou em conta o trabalho adicional dispensado nesta fase recursal.

Para viabilizar eventual acesso às vias extraordinária e especial, considera-se prequestionada toda matéria infraconstitucional e constitucional, observado o pacífico entendimento do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que, tratando-se de prequestionamento, é desnecessária a citação numérica dos dispositivos legais, bastando que a questão posta tenha sido decidida (EDROMS 18205 / SP, Ministro FELIX FISCHER, DJ 08.05.2006, p. 240).

Sujeitam-se à forma de julgamento virtual em sessão permanente da 5ª Câmara de Direito Público eventuais recursos previstos no art. 1º da Resolução nº 549/2011 deste E. Tribunal deduzidos contra a presente decisão. No caso, a objeção deverá ser manifestada no **prazo de cinco dias** assinalado para oferecimento dos recursos mencionados no citado art. 1º da Resolução. A objeção, ainda que imotivada, sujeitará aqueles recursos a julgamento convencional.

**HELOÍSA MIMESSI**

*Relatora*



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Voto nº 24088

Apelação nº 0057761-21.2012.8.26.0114

Comarca: Campinas

Aptes/Apdos: Prefeitura Municipal de Campinas e Maternidade de Campinas

Apelado: dorival gomide ramos

Apdos/Aptes: leilane roberta de bastos e Bruno Giovanni Siqueira

Interessado: Sergio Masini Alarcon

*Juiz de 1ª instância: Mauro Iuji Fukumoto*

*DECLARAÇÃO DE VOTO VENCIDO*

Adotado o relatório da E. Relatora Heloísa Martins Mimessi, ousou divergir da solução por ela proposta e acolhida peça d. maioria, pelas razões expostas a seguir.

Os autores alegam que suportaram danos morais e materiais em razão do deficiente atendimento médico prestado na Maternidade de Campinas. Dizem que seu filho faleceu poucos dias após o nascimento em decorrência de atendimento defeituoso durante o parto.

Em que pesem os argumentos dos autores, os documentos juntados aos autos não demonstram a alegada má prestação do serviço médico.

O laudo pericial de fls. 529/536 conclui que "*a assistência obstétrica seguiu a prática usual quanto à indicação da indução do trabalho de parto, dos horários preconizados para avaliação e seguimento da indução. Não havia contra-indicação ao parto normal ao ser*

*internada. (...) As condições de nascimento são inerentes ao parto sem a presença de elemento favorecedor externo" (fl. 248).*

Ao responder os quesitos formulados pelos requerentes, o perito consignou o quanto segue:

*8. Os sinais de hematomas são um possível indício de traumatismo craniano? (fl. 509)  
Resposta do perito: Não (fl. 535).*

*9. É possível apontar que o edema cerebral encontrado após o exame de ultrassom transfontanela (fls. 42/59) seja uma consequência de traumatismo craniano? (fl. 509).  
Resposta do perito: Não, decorrente da hipoxemia (fl. 535).*

*10. É possível determinar que houve nexo de causalidade entre o uso do aparelho fórceps e a causa morte do recém-nascido? (fl. 509)  
Resposta do perito: Não foi estabelecido diante dos documentos acostados aos autos enviados (fl. 535).*

Tem-se, portanto, que o perito confirmou que a autora Leilane recebeu atendimento obstétrico conforme a prática usual e que não houve má prática médica.

A obrigação do atendimento médico é obrigação de meio e não de resultado, e para ser configurar erro médico ou conduta culposa do profissional que atende o paciente é necessário que se demonstre que o médico não fez uso dos melhores procedimentos e técnicas conhecidas.

A obrigação do médico não é a cura do paciente, mas a prestação dos cuidados necessários com o emprego do tratamento mais adequado para a enfermidade.

Assim, se faz necessário que, para a responsabilização por erro médico, reste demonstrado a má prestação do serviço.

Este é o entendimento de Yussef Said Cahali *in* "Responsabilidade Civil do Estado" ao analisar a questão envolvendo danos decorrentes do serviço médico:

*"Em resumo, confrontadas todas essas manifestações, ainda que aparentemente conflitantes, permite-se reconhecer que, mesmo sob o pálio da responsabilidade objetiva da regra constitucional, somente deve ser afirmada se configurada a falha ou deficiência na prestação do serviço médico-hospitalar, posto como dever jurídico estatal e identificado como causa do evento danoso reclamado pela vítima ou seus dependentes, a simples lesão incapacitante ou a morte do paciente inserem-se no risco natural do tratamento médico, ainda que prestado por agente do Estado, pois também aqui a recuperação do doente ou lesado não deixa de representar uma obrigação de meio e não de resultado; o que se pode admitir, em sede de responsabilidade civil da entidade estatal, é apenas uma presunção de que o agravamento da moléstia ou o perecimento do paciente tenham tido a sua causa na deficiência, precariedade ou omissão do serviço médico-assistencial prestado pelo hospital, a se permitir a contraprova de uma alegada excludente da causa pretendida, no sentido da demonstração de que o dever jurídico do Estado foi razoavelmente cumprido através da prestação de um serviço adequado e compatível, em outros termos, no sentido de que o evento danoso não encontra a sua causa numa pretensa falta de serviço público; a esta causa excludente de responsabilidade acrescentam-se as excludentes do caso fortuito ou da força maior, do fato inimputável ao próprio paciente ou a terceiros"* (Editora Revista dos Tribunais, 3ª edição, pág. 250/251).

Neste sentido, é a posição do Egrégio Superior Tribunal de Justiça, de onde podemos destacar:

*“RECURSO ESPECIAL – AÇÃO DE INDENIZAÇÃO – DANOS MORAIS – ERRO MÉDICO – MORTE DE PACIENTE DECORRENTE DE COMPLICAÇÃO CIRÚRGICA – OBRIGAÇÃO DE MEIO – ACÓRDÃO RECORRIDO CONCLUSIVO NO SENTIDO DA AUSÊNCIA DE CULPA E DE NEXO DE CAUSALIDADE – FUNDAMENTO SUFICIENTE PARA AFASTAR A CONDENAÇÃO DO PROFISSIONAL DA SAÚDE – TEORIA DA PERDA DA CHANCE – APLICAÇÃO NOS CASOS DE PROBABILIDADE DE DANO REAL, ATUAL E CERTO, INOCORRENTE NO CASO DOS AUTOS, PAUTADO EM MERO JUÍZO DE POSSIBILIDADE – RECURSO ESPECIAL PROVIDO.*

*I – A relação entre médico e paciente é contratual e encerra, de modo geral (salvo cirurgias plásticas embelezadoras), obrigação de meio, sendo imprescindível para a responsabilização do referido profissional a demonstração de culpa e de nexo de causalidade entre a sua conduta e o dano causado, tratando-se de responsabilidade subjetiva;*

*II – O Tribunal de origem reconheceu a inexistência de culpa e de nexo de causalidade entre a conduta do médico e a morte da paciente, o que constitui fundamento suficiente para o afastamento da condenação do profissional da saúde.” (REsp 1104655/RS – 3ª Turma – Relator: Ministro Massami Uyeda – j. 9.6.2009).*

No caso dos autos não há como caracterizar conduta culposa a gerar qualquer obrigação de indenização. Não configurado, ainda, nexo causal entre a atitude do corpo médico e a evolução do quadro clínico.

O laudo pericial não apontou qualquer anormalidade no atendimento médico prestado, concluindo que o corpo clínico da ré atuou conforme a prática médica usual.

Dessa forma, incabível o reconhecimento de dever de indenizar da requerida, pela ausência de demonstração de negligência ou imprudência de seus prepostos e, especialmente, pela ausência de nexo causal.





PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Assim, a r. sentença deve ser reformada, para que seja rejeitado o pedido inicial.

Caso vencida quanto ao exposto acima, ousou divergir, ainda, no que tange à pensão mensal concedida.

Entendo que, na esfera patrimonial, inexistente prejuízo a ser reivindicado pelos pais em razão da perda do filho recém-nascido no caso dos autos. Conforme voto do E. Min. Sálvio de Figueiredo Teixeira:

*A perda do filho recém-nascido causa sofrimento e dor à mãe e a todos os familiares, a atingir o patrimônio moral. Contudo, na esfera patrimonial, inexistente prejuízo a ser reivindicado pelos pais, porquanto a indenização por dano material, em forma de pensão, visa restabelecer a situação financeira anterior ao ato ilícito, recompondo a renda que não mais será auferida em razão da morte de quem a recebia. Sem a caracterização de um prejuízo econômico, não se indenizam os danos materiais.*

*Sobre o tema, assinalou o Ministro Athos Carneiro, no REsp n. 28.861-PR(DJ 8/3/1993):*

"Eminentes Colegas, frisou o ilustre patrono do recorrente, da tribuna, que o evento fatal ocorreu antes da vigência da atual Constituição, que, se assim posso dizer, elevou ao patamar constitucional a indenização dos danos puramente morais. Todavia, já anteriormente vínhamos, pelo menos parte ponderável da jurisprudência, na trilha de numerosos escólios doutrinários, deferindo a indenização pelo dano moral puro; a respeito, eu mesmo tive oportunidade de manifestar-me reiteradas vezes, quando ainda integrava o Tribunal de Justiça do meu Estado natal. É certo que o Supremo Tribunal Federal, em vários acórdãos, indeferiu a concessão cumulativa de indenização por danos morais, em casos de acidentes fatais com vítimas menores. Aí,

PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

entretanto, ocorre uma circunstância relevante o Pretório Excelso opunha, por muitos de seus membros, não por todos, reservas à indenização ampla do dano moral puro. Daí, passaram a ser concedidas indenizações aos progenitores de menores vitimados, por danos ditos materiais, mas que real e efetivamente constituíam indenizações por danos morais. Realmente ocorria, como o disse, se não estou equivocado, Mário Moacir Porto, eminente Desemb. aposentado do Tribunal de Justiça da Paraíba e advogado no Rio Grande do Norte atualmente, obra de "futurologia jurídica". Era previsto, em antecipação do futuro, que aquele menor, às vezes de tenra idade, iria contribuir para a manutenção da família Interessante é que se concedia essa indenização, afirmada de danos materiais, desde a data do evento, e não desde a data em que o menor poderia legalmente começar a trabalhar, tudo revelando que, em verdade, se estava deferindo indenização pelo dano moral a color de compensar futuros, eventuais e problemáticos danos de natureza material. Por esse motivo, quiçá, é que tal indenização, porque por danos morais deveria ser paga durante um tempo certo, era limitada até a data em que a vítima completaria 25 anos.

Agora, parece-me mister distinguir as duas situações: a primeira, a da morte do menor de tenra idade ou que ainda não trabalha, quando entendo cabível apenas a indenização por dano moral; e a segunda - a que aludem alguns dos acórdãos a que fez referência o Eminentíssimo Ministro Relator - é a situação da indenização por morte de menores que já trabalhavam e efetivamente ajudavam os pais. Neste caso, não se estará fazendo obra de "futurologia jurídica" mas se está encarando danos concretos e realmente ocorrentes; para estes casos, então, estabeleceu-se aquele limite de sobrevivência provável da vítima, fixada em 65 anos de idade, que nos parece um termo razoável, um tanto superior ao tempo médio de vida nas regiões menos desenvolvidas do país e um tanto inferior ao tempo de vida em regiões de maior prosperidade".

*Na linha desses precedentes e da distinção entre dano material e moral, tenho por incabível a indenização de dano material em forma de pensão, ressaltando, todavia, a possibilidade, em tese, de haver outros danos materiais, como ressarcimento, por exemplo, de despesas*

*hospitalares ou com funeral, o que, na espécie, não veio a debate. (REsp 402874/SP, Quarta Turma, Rel. Ministro Sálvio de Figueiredo Teixeira, j. 06/06/2002)*

De fato, não é possível aferir se o recém-nascido iria de fato contribuir para a manutenção da família, sendo certo que ele viveu apenas alguns dias. Trata-se de mera expectativa de direito e não basta a simples possibilidade para a condenação ao pagamento de danos materiais.

Nesse sentido, ensina Rui Stoco<sup>9</sup>:

*Cumpra desde logo deixar assentado nosso entendimento no sentido de que se a criança não podia trabalhar, posto menor de 14 anos, ou com idade em que o trabalho não é permitido, e se não exercia atividade remunerada e, portanto não contribuía para o sustento da família, não cabe e não há falar em reparação de qualquer dano material, sob a forma de pensão mensal de trato sucessivo, senão e apenas compensação moral aos pais.*

*Tanto a doutrina como a jurisprudência que agasalhavam, aquele entendimento (concessão de pensão mensal de trato sucessivo) evoluíram no sentido de se conceder apenas essa referida compensação pela perda de um ente querido.*

*(...)*

*E mais: a concessão de pensão de trato sucessivo aos pais em razão da morte de filho menor de idade, que não exercia atividade remunerada ou não contribuía para o sustento da família, em casos tais, parte de suposição sem qualquer suporte lógico ou possibilidade de comprovação de que, viva, essa vítima poderia efetivamente contribuir para a manutenção do núcleo familiar.*

*E como é cediço, não se pode confundir previsibilidade razoável com mera futurologia empírica, na consideração de que a ninguém se assegura futuro promissor ou que não seja atingido pelo evento morte.*

---

<sup>9</sup> *Tratado de Responsabilidade Civil*, 8ª ed., Ed. RT, São Paulo, p. 1488.



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

*Tal entendimento mostra-se em harmonia com a Súmula 491 do STF quando dispõe ser “indenizável o acidente que causa a morte de filho menor, ainda que não exerça trabalho remunerado”, na medida em que não especificou a Corte Suprema a natureza da indenização. (...)*

Esse entendimento já foi adotado por este E.

Tribunal de Justiça:

*Ação de Indenização – Dano material e moral – Morte de filho, neonato, em decorrência de infecção hospitalar – Ilegitimidade passiva do Estado de São Paulo afastada – Atendimento realizado pelo SUS, de forma gratuita – Responsabilidade solidária entre a pessoa jurídica de direito público e a prestadora do serviço público – Responsabilidade objetiva da Administração – Comprovação dos elementos – Pensão indevida – Filho dos autores que faleceu aos seis dias de vida – Danos morais devidos – Sentença de procedência parcialmente reformada. Recursos parcialmente providos (Apelação Cível nº 0000468-67.2004.8.26.0278, 4ª Câmara de Direito Público, Relª. Desª. Ana Liarte, j. 14/08/2017)*

*RESPONSABILIDADE CIVIL Erro Médico Demora na realização do parto cesariana Morte da Nascitura por trombose no cordão umbilical Procedência do pedido para condenar, solidariamente, os requeridos no pagamento de indenização por danos morais no valor de 200 (duzentos) salários mínimos e pensão alimentícia no valor de 2/3 (dois terços) do salário mínimo vigente, devida dos 18 aos 33 anos de idade da natimorta*

*Inconformismo. Responsabilidade subjetiva do médico - Gestação de 40 (quarenta) semanas Indicativo de possível sofrimento fetal Urgência na realização do parto Gestante que foi atendida por três médicos em ocasiões anteriores Trombose no cordão umbilical Evento súbito não possível de aferição pelo obstetra - Conduta negligente não observada Recurso provido. Responsabilidade objetiva da Santa Casa Má prestação do serviço hospitalar (ausência de anestesista) Inteligência dos artigos 14, § 1º, incisos I e II e § 4º e 34, ambos do CDC Obrigação em indenizar Dano moral fixados em 200 salários mínimos Redução para R\$ 100.000,00, a ser*



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

*atualizado a partir da data do acórdão Juros de mora contados da citação Ilícito contratual Pensão alimentícia Exclusão Não cabimento Mera expectativa de direito Decisão reformada Sucumbência recíproca - Recurso provido, em parte, para excluir a pensão alimentícia e a incidência do artigo 475-Q do CPC. Apelação dos autores Majoração das verbas indenizatórias e dos honorários advocatícios - Concessão de gratuidade à Santa Casa Mantida Recurso desprovido (Apelação Cível nº 0015336-10.2007.8.26.0322, 2ª Câmara de Direito Privado, Relª. Desª. Marcia Tessitore, j. 16/12/2014, g.n.).*

São estas as razões pelas quais, pelo meu voto, nego provimento ao recurso dos autores e dou provimento aos recursos de apelação da Municipalidade e da Maternidade de Campinas.

Maria Laura de Assis Moura Tavares  
Terceira Juíza



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Este documento é cópia do original que recebeu as seguintes assinaturas digitais:

| Pg.<br>inicial | Pg.<br>final | Categoria               | Nome do assinante                     | Confirmação |
|----------------|--------------|-------------------------|---------------------------------------|-------------|
| 1              | 32           | Acórdãos<br>Eletrônicos | HELOISA MARTINS MIMESSI               | 897EB8C     |
| 33             | 41           | Declarações<br>de Votos | MARIA LAURA DE ASSIS MOURA<br>TAVARES | 89E3383     |

Para conferir o original acesse o site:

<https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/sg/abrirConferenciaDocumento.do>, informando o processo 0057761-21.2012.8.26.0114 e o código de confirmação da tabela acima.