



APELAÇÃO CÍVEL n.º 0417426-93.2016.8.19.0001

APELANTE 1: VLEUDA PONTES MENEZES

APELANTE 2: ÍMPAR SERVIÇOS HOSPITALARES S/A

APELADA 1: AS MESMAS

APELADA 2: AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A

ORIGEM: 31ª VARA CÍVEL DA COMARCA DA CAPITAL

RELATOR: DESEMBARGADOR JEAN ALBERT DE SOUZA SAADI

APELAÇÃO CÍVEL. Direito do Consumidor. Ação de Indenização por Danos Morais. Erro médico. Plano de Saúde. Hospital. Óbito do filho da autora. Sentença de procedência parcial. Condenação solidária dos réus ao pagamento de R\$ 30.000,00, a título de dano moral. Recurso da autora, pretendendo a majoração da indenização para, no mínimo, R\$ 100.000,00 e recurso do hospital, buscando a improcedência do pedido. Responsabilidade subjetiva dos profissionais médicos. Art. 14, § 4º, do CDC. Responsabilidade objetiva dos demais fornecedores. Hospital que responde solidariamente pelos atos lesivos decorrentes de culpa de profissional integrante de seu corpo clínico. Danos causados por médico sem vínculo com o nosocômio que impede a responsabilização do hospital. Precedentes do STJ. Paciente, filho da autora, que veio a óbito após complicações decorrentes de procedimento de biópsia da próstata. Prova pericial conclusiva pelo nexo causal. Causas concorrentes. Procedimento realizado sem avaliação prévia de risco cirúrgico. Infecção adquirida nas dependências do hospital. Ausência de ações preventivas para evitar tromboembolismo em paciente com comorbidades preexistentes. Falha no serviço prestado pelo hospital que concorreu para o evento morte a ensejar o dever de indenizar. Dano moral caracterizado. Verba indenizatória tímida. Majoração para R\$ 50.000,00, quantia mais adequada às peculiaridades do caso concreto. Reforma da sentença. **RECURSO DA AUTORA PARCIALMENTE PROVIDO. NEGADO PROVIMENTO AO RECURSO DA PRIMEIRA RÉ.**

ACÓRDÃO

VISTOS, relatados e discutidos estes autos da APELAÇÃO CÍVEL n.º **0417426-93.2016.8.19.0001**, em que são apelantes VLEUDA PONTES MENEZES e ÍMPAR SERVIÇOS HOSPITALARES S/A e apeladas AS MESMAS e AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A



Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro
Primeira Câmara de Direito Privado



A C O R D A M os Desembargadores que integram a Primeira Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, por **unanimidade** de votos, em **DAR PARCIAL PROVIMENTO AO RECURSO** interposto por VLEUDA PONTES MENEZES e **NEGAR PROVIMENTO** ao recurso interposto pela ÍMPAR SERVIÇOS HOSPITALARES S/A, nos termos do voto do Relator.

Rio de Janeiro, na data da assinatura digital.

JEAN ALBERT DE SOUZA SAADI
Desembargador Relator





APELAÇÃO CÍVEL n.º 0417426-93.2016.8.19.0001

APELANTE 1: VLEUDA PONTES MENEZES

APELANTE 2: ÍMPAR SERVIÇOS HOSPITALARES S/A

APELADA 1: AS MESMAS

APELADA 2: AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A

ORIGEM: 31ª VARA CÍVEL DA COMARCA DA CAPITAL

RELATOR: DESEMBARGADOR JEAN ALBERT DE SOUZA SAADI

VOTO

Observo, inicialmente, que se encontram presentes os requisitos de admissibilidade dos recursos, os quais merecem ser conhecidos.

Cuidam-se de Apelações interpostas contra sentença que nos autos da Ação de Indenização por Danos Morais ajuizada por VLEUDA PONTES MENEZES em face da ÍMPAR SERVIÇOS HOSPITALARES S/A (Hospital São Lucas) e da AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A, julgou parcialmente procedente o pedido inicial para condenar solidariamente as rés ao pagamento de indenização por dano no moral no valor de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais).

Noto que enquanto VLEUDA PONTES MENEZES objetiva a majoração da verba fixada a título de dano moral para, no mínimo, R\$ 100.000,00 (cem mil reais), a ÍMPAR SERVIÇOS HOSPITALARES S/A pretende a improcedência do pedido.

Pontuo que, na origem, a causa de pedir se funda na falha na prestação de serviços médicos, consistente no errôneo tratamento dispensado ao Sr. José Luiz Mattos de Britto Pereira Filho, filho da autora, que foi submetido, em 02/12/2015, a uma biópsia de próstata e, após diversas internações e intercorrências médicas, veio a falecer em 23/06/2016.

Constato que a autora informa que o procedimento de biópsia de próstata foi realizado no Hospital São Lucas pelo médico urologista Dr. Renato Zottich, mesmo sem esperar pelo resultado dos exames pré-operatórios, e, após o procedimento seu filho apresentou febre de 38,5°C (trinta e oito virgula cinco grau



Celsius) e, não obstante, recebeu alta no mesmo dia, retornando ao hospital, em 04/12/2015, foi diagnosticado com prostatite, tendo sido medicado e recebido alta com orientações e prescrição médica. Afirma que, uma semana depois, em razão dos sintomas persistentes, seu filho procurou o Hospital Rio Mar, em 31/12/2015, onde foi diagnosticado com infecção urinária, medicado e recebeu alta no mesmo dia. Os sintomas de febre e dor nas costas continuavam, o que levou seu filho a retornar ao Hospital São Lucas em 14/01/2016. Após internação, exames identificaram a presença de espondilodiscite, sendo iniciado o tratamento apropriado. Permaneceu internado por duas semanas e, apesar das fortes dores que sentia, foi liberado para seguir tratamento em “home care”. Menciona a autora que, devido à intensificação da dor, seu filho foi novamente levado ao Hospital São Lucas, onde se constatou o agravamento da infecção. Após se submeter, no dia 24/03/2016, a uma biópsia para identificação do agente causador da infecção, José Luiz perdeu o movimento das pernas. Permaneceu internado por cerca de dois meses, período em que se submeteu a duas cirurgias, sendo, após encaminhado a uma clínica de reabilitação. Declara a demandante que, em 09/06/2016, José Luiz recebeu alta para continuar o tratamento fisioterapêutico em sua residência. Em 18/06/2016, ele sofreu uma queda em casa e foi atendido pela equipe médica da AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A que apenas realizou uma sutura na região parietal, sem indicar nenhum tratamento adicional. Três dias depois, José Luiz Mattos de Britto Pereira Filho faleceu em sua residência. Alega a autora que a morte de seu filho decorreu da má prestação de serviços pela ÍMPAR SERVIÇOS HOSPITALARES S/A (Hospital São Lucas) e pela AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A.

A ÍMPAR SERVIÇOS HOSPITALARES S/A, por sua vez, sustenta a inexistência de responsabilidade pelo ocorrido, ressaltando que forneceu tratamento médico de excelência todas as vezes que José Luiz Mattos de Britto Pereira Filho buscou suas dependências. Aduz que o procedimento de biópsia da próstata “foi realizado, exclusivamente, por seu médico assistente/particular, Dr. José Renato Ferreira Zottich, tendo utilizado apenas a infraestrutura desta apelante, a título de hotelaria”.





Feitos estes registros, passo a apreciar os recursos.

Explicito, neste momento, que a regra geral do Código de Defesa do Consumidor para a responsabilidade pelo fato do serviço, prevista no *caput* do art. 14, é que se trata de responsabilidade objetiva, ou seja, independente de culpa do fornecedor.

Esclareço que, em exceção à regra geral, os profissionais médicos possuem responsabilidade subjetiva quanto aos danos decorrentes de suas atividades, sendo indispensável a comprovação da culpa e do nexo de causalidade entre sua conduta e os danos sofridos pelos pacientes, nos termos do art. 14, § 4º, do CDC:

Art. 14. “O fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição e riscos.”

(...)

§ 4º “A responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação de culpa.”

Lembro, nesta altura, que os médicos possuem obrigação de meio quanto aos procedimentos e tratamentos que realizam, não podendo os referidos profissionais garantir a cura a seus pacientes, mas empregar a melhor técnica disponível para sua recuperação.

Anoto, por necessário, que a regra de exceção prevista no art. 14, § 4º, do CDC, não se estende aos demais fornecedores, inclusive aos hospitais e clínicas médicas, a quem se aplica a regra geral da responsabilidade objetiva, dispensando a comprovação de culpa.

Evidencio, dessa forma, que a operadora de plano de saúde tem responsabilidade objetiva e solidária por defeito na prestação de serviço médico, quando o responsável pelo erro médico é seu credenciado. Também objetiva a responsabilidade do hospital em relação aos atos lesivos decorrentes de culpa do



profissional médico integrantes de seu corpo clínico, sendo dispensada a demonstração de culpa do nosocômio.

Ressalto, por outro lado, o entendimento do Colendo Superior Tribunal de Justiça no sentido de que a responsabilidade pelo dano decorrente de falha técnica restrita a profissional médico que não possui vínculo com o hospital, seja de emprego ou mera preposição, não se estende à instituição hospitalar, se não concorreu para a ocorrência do dano.

“AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. ERRO MÉDICO. CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS PELO HOSPITAL PARA UTILIZAÇÃO DE SUAS INSTALAÇÕES. AUSÊNCIA DE VÍNCULO EMPREGATÍCIO ENTRE O MÉDICO E O HOSPITAL. RESPONSABILIDADE OBJETIVA DO HOSPITAL. NÃO OCORRÊNCIA. DECISÃO AGRAVADA MANTIDA. AGRAVO DESPROVIDO. 1. Consoante a jurisprudência desta Corte, a **"responsabilidade do hospital somente tem espaço quando o dano decorrer de falha de serviços cuja atribuição é afeta única e exclusivamente ao hospital. Nas hipóteses de dano decorrente de falha técnica restrita ao profissional médico, mormente quando este não tem vínculo com o hospital - seja de emprego ou de mera preposição -, não cabe atribuir ao nosocômio a obrigação de indenizar" (REsp 908.359/SC, Segunda Seção, Relator para o acórdão o Ministro João Otávio de Noronha, DJe de 17/12/2008). Decisão agravada mantida. 2. Agravado interno desprovido.” (AgInt no REsp n. 1.739.397/MT, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 14/8/2018, DJe de 27/8/2018.) (grifei)**

Saliento, então, que, nas hipóteses em que se discute a ocorrência de erro médico, a prova pericial assume elevada importância, posto que a questão é eminentemente técnica e demanda conhecimento específico sobre a matéria.

Verifico, no caso concreto, que, produzida a prova pericial, o *expert* do Juízo concluiu que o falecimento do Sr. José Luiz Mattos de Britto Pereira Filho foi consequência da sequência de eventos que se iniciaram com o procedimento de biópsia da próstata realizado no hospital ora apelante, afirmando, assim, o perito (índice 003783, fls. 003807):



Este Perito conclui também que, o óbito do Sr. José Luiz de Mattos de Britto Pereira Filho, em acordo com o relato supracitado, guarda relação com a sequência de eventos que se iniciaram a partir da biópsia realizada. Cabe ressaltar que, com base na documentação acostada aos autos, mesmo estando em consonância com a boa prática médica e literatura vigente, os tratamentos instituídos não foram suficientes para evitar o desfecho desfavorável do Sr. José Luiz de Mattos de Britto Pereira Filho, que culminou com o seu óbito.

RESPOSTAS AOS QUESITOS DO JUÍZO (fl. 3551)

(transcrição literal dos quesitos)

1 – Como quesito do juízo deve o perito responder se o evento morte tem nexo de causalidade com o tratamento dispensado pelo primeiro réu.

R.: Resposta ao quesito **positiva**. Vide tópico “comentários e conclusão” do presente Laudo Médico Pericial.

Assinalo, por importante, que, nos termos do art. 479 do CPC, o juiz não está adstrito às conclusões do laudo pericial podendo, inclusive, pronunciar-se de forma totalmente contrária em confronto com as demais provas dos autos.

Consigno, da análise do laudo pericial e das provas documentais constantes nos autos, que diversas causas concorreram para a morte do filho da autora, a iniciar pela realização do procedimento de biópsia da próstata sem a necessária avaliação do risco cirúrgico do Sr. José Luiz, como informou o perito, em resposta a quesito complementar formulado pela parte autora (index 003783, fls. 3808):



RESPOSTAS E COMENTÁRIOS AOS QUESITOS FEITOS PELA PARTE AUTORA DE FLS. 3860/3861.

1 – Foi realizada biópsia de próstata sem que os médicos tivessem solicitados risco cirúrgico o que expôs o paciente a risco não previsto?

Resposta do Perito: Resposta ao quesito **positiva**. Não constam nos autos do processo qualquer menção a realização de avaliação de risco cirúrgico no Sr. José Luiz Mattos de Britto Pereira Filho. Cabe ressaltar que o risco cirúrgico é necessário na realização de procedimentos com alto risco ou pacientes com fatores de risco para desenvolver eventos adversos e complicações, especialmente os cardiovasculares.

Vejo, ainda, que, em resposta a quesito complementar formulado pela AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A (índex 003874, fls. 3880), o *expert* afirma que as comorbidades apresentadas pelo Sr. José Luiz representavam fator de risco para processos infecciosos e dificuldade para o tratamento:

RESPOSTAS E COMENTÁRIOS AOS QUESITOS FEITAS PELA PARTE RÉ DE FLS. 3846/3851.

1 – Pode-se afirmar que as comorbidades apresentadas pelo paciente, muito bem descritas pelo Nobre colega a saber: OBESIDADE, DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO, são reconhecidos fatores de risco para processos infecciosos?



Resposta do Perito: Resposta ao quesito **positiva**. Notadamente, a obesidade e diabetes requerem vigilância e adoção de estratégias preventivas rigorosas para evitar o surgimento de infecções, que podem representar ameaça a vida dos pacientes e serem de difícil manejo terapêutico.

1 – Pode-se afirmar que as comorbidades apresentadas pelo paciente, muito bem descritas pelo Nobre colega a saber: OBESIDADE, DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO, são reconhecidos fatores de risco para processos infecciosos?

Resposta do Perito: Resposta ao quesito **positiva**. Notadamente, a obesidade e diabetes requerem vigilância e adoção de estratégias preventivas rigorosas para evitar o surgimento de infecções, que podem representar ameaça a vida dos pacientes e serem de difícil manejo terapêutico.

2 – Pode-se afirmar que o mesmo se aplica a riscos de trombo embolismo pulmonar?

Resposta do Perito: Resposta ao quesito **positiva**. Os pacientes que estão sob risco aumentado de desenvolver tromboembolia pulmonar são aqueles que apresentam um dos seguintes: lesão vascular; pró-coagulabilidade e estase sanguínea. Importante notar que, embora raramente, indivíduos que não se enquadram no descrito acima também podem apresentar o quadro de embolia pulmonar.

Percebo que, ao confirmar as conclusões do laudo pericial, o perito do Juízo sustenta que a morte do Sr. José Luiz guarda nexos causal com a infecção hospitalar adquirida nas dependências da apelante, decorrente do procedimento de biópsia realizado (índice 003874, fls. 3882):



Isso posto, este Perito mantém seu Laudo Médico Pericial na sua integralidade, e confirma que ocorreu uma infecção hospitalar que guarda nexos com o procedimento de biópsia prostática realizado. Em seguida, ocorreram infecções graves sucessivas, de difícil diagnóstico e manejo, todas devidamente identificadas e tratadas, culminando com evento tromboembólico pulmonar que resultou no óbito do Sr. José Luiz Mattos de Brito Pereira Filho. Solicita-se que digne Vossa Excelência em homologá-lo nesse Juízo.

Sublinho, ademais, que o perito faz ressalvas em relação às medidas preventivas adotadas pela equipe clínica para a prevenção de tromboembolismo pulmonar no paciente, ressaltando que mais ações profiláticas se faziam necessárias (índice 003874, fls. 3881):

3 – Pode-se afirmar que a correta abordagem do caso médico, incluindo a profilaxia do TEP, não são 100% eficaz de seu controle?

Resposta do Perito: Resposta ao quesito **positiva**. Entretanto, a adoção de estratégias preventivas como o uso de botas pneumáticas, anticoagulantes e deambulação precoce são essenciais em mitigar e diminuir a probabilidade de eventos tromboembólicos, especialmente em pacientes com múltiplas comorbidades como era o caso do Sr. José Luiz Mattos de Brito Pereira Filho.



4 – Pode-se afirmar que existirá sempre risco de TEP em casos semelhantes, mesmo diante da correção das condutas preventivas?

Resposta do Perito: Resposta ao quesito **positiva**. Contudo, as condutas preventivas são mandatórias e fazem parte da boa prática médica.

5 – Pode-se afirmar que não há críticas ou observações sobre faltas da Operadora AMIL ao caso médico em questão?

Resposta do Perito: Resposta ao quesito **negativa**. Não foi possível determinar, com a documentação acostada aos autos do processo, o momento em que a anticoagulação foi interrompida nem qual dado clínico/laboratorial fundamental esta decisão. Este Perito conclui, portanto, que mais medidas preventivas a eventos tromboembólicos se faziam necessárias, principalmente uma vez que não existiam contraindicações claras as medidas preventivas já citadas. Mesmo o paciente deambulando, suas comorbidades funcionaram como pré-dispositores ao estado de pró-coagulabilidade que culminou na origem do evento tromboembólico.

Entendo, neste cenário, incabível afastar a responsabilidade da ÍMPAR SERVIÇOS HOSPITALARES S/A (Hospital São Lucas) pela falha na prestação de serviço que culminou na morte de José Luiz Mattos de Britto Pereira Filho, filho da autora. E, ainda que não se possa atribuir o fato exclusivamente a uma causa, por certo a infecção adquirida nas dependências do hospital e a ausência de mais ações preventivas para evitar o tromboembolismo concorreram para o evento, restando comprovada a responsabilidade do hospital pela falha na prestação de serviço médico a ensejar o dever de indenizar.



Esclarecido acerca da obrigação de a segunda apelante indenizar a autora, passo a analisar a fixação do montante devido.

Além da condição financeira das partes, a fixação do *quantum* indenizatório deve atentar para a extensão, gravidade e repercussão do dano moral, que deve estar em consonância com os princípios da razoabilidade e proporcionalidade.

Menciono que o valor fixado não deve ser tão alto que gere enriquecimento ilícito para quem o recebe nem deverá ser irrisório a torná-lo incapaz de reparar o dano suportado, o que aumentaria o sentimento de lesão sobre a vítima.

Sinalizo, para que não haja dúvidas, que ao fixar o *quantum* devido a título de dano moral é necessário que o juiz sentenciante leve em consideração a sua finalidade compensatória e punitiva-pedagógica diante do caso concreto.

Repriso, neste instante, que várias causas concorreram para o evento morte, sendo certo que, conforme informou o *expert* do Juízo, as comorbidades apresentadas pelo Sr. José Luiz Mattos de Britto Pereira Filho, obesidade, diabetes e hipertensão, representavam fatores de risco de infecções e tromboembolismo.

Revelo, além disso, que o paciente contava 54 (cinquenta e quatro) anos de idade à época dos eventos, o que deve ser ponderado.

Aponto que, na hipótese, a verba compensatória fixada pelo Juízo de origem, no valor de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais), se mostra tímida, merecendo majoração para R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), quantia que se apresenta mais adequada às peculiaridades do caso concreto e em consonância com os princípios da razoabilidade e proporcionalidade.

Concluo, destarte, que a Apelação da autora merece provimento para reforma da sentença recorrida e majoração da verba indenizatória.





Considero prequestionados todos os dispositivos citados nas razões recursais das apelantes, com a finalidade de evitar eventual oposição de Embargos Declaratórios tão somente para este fim.

Friso, por derradeiro, que incumbe ao julgador, apenas, fundamentar a sua decisão, na forma do art. 489, inc. IV e do art. 1.025 do CPC, não estando obrigado a manifestar-se acerca de todos os artigos de lei invocados pela parte ao longo da lide.

Diante do exposto, voto no sentido de **DAR PARCIAL PROVIMENTO AO RECURSO** interposto por VLEUDA PONTES MENEZES para majorar a verba indenizatória a título de dano moral para R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), **NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO** interposto pela ÍMPAR SERVIÇOS HOSPITALARES S/A e **MAJORAR** os honorários advocatícios sucumbenciais em 2% (dois por cento) sobre o valor da condenação, nos termos do art. 85, § 11, do CPC.

Rio de Janeiro, na data da assinatura digital.

JEAN ALBERT DE SOUZA SAADI
Desembargador Relator