



APELAÇÃO Nº: 0053565-79.2016.8.19.0205

APELANTE: BEATRIZ GONÇALVES DE OLIVEIRA E OUTRO

APELADO: HOSPITAL REDE OESTE D'OR

DESEMBARGADORA RELATORA: MARCIA FERREIRA ALVARENGA

CÂMARA DE DIREITO PRIVADO. APELAÇÃO. DIREITO CIVIL, DO CONSUMIDOR E PROCESSUAL CIVIL. RESPONSABILIDADE CIVIL POR ERRO MÉDICO-HOSPITALAR. GESTAÇÃO GEMELAR. ÓBITO DOS FETOS. DEVERES ANEXOS DE INFORMAÇÃO E PREVENÇÃO. BOA-FÉ OBJETIVA. PROVA PERICIAL INSUFICIENTE. NECESSIDADE DE ESCLARECIMENTOS TÉCNICOS. ANULAÇÃO DA SENTENÇA. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Apelação interposta contra sentença que julgou improcedente ação de responsabilidade civil por erro médico com pedido de indenização por danos morais ajuizada por casal em face de hospital, em razão do óbito de dois fetos durante gestação gemelar, sob alegação de demora no diagnóstico e no atendimento de quadro infeccioso, acompanhamento inadequado da evolução clínica da gestante, atraso na realização das cesarianas, violação do dever de informação e impedimento de acompanhamento do parto pelo pai. A sentença afastou a responsabilidade do hospital com fundamento em laudo pericial que não identificou



falha técnica na conduta dos médicos nem nexo causal entre o atendimento prestado e os óbitos fetais.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há três questões em discussão: (i) definir se a conclusão pericial de inexistência de falha técnica na atuação médica é suficiente para afastar a responsabilidade do hospital; (ii) estabelecer se os deveres anexos de informação, prevenção e cooperação, decorrentes da boa-fé objetiva, exigem a apuração específica da adequação das medidas diagnósticas e terapêuticas adotadas diante do quadro clínico da gestante; e (iii) determinar se a ausência de resposta aos esclarecimentos periciais requeridos pelos autores compromete a suficiência da instrução probatória e impõe a anulação da sentença.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A obrigação de meio inerente à prestação médico-hospitalar afasta o dever de alcançar a cura ou determinado resultado clínico, mas não exclui os deveres anexos impostos pela boa-fé objetiva.

4. A boa-fé objetiva impõe a médicos e hospitais deveres de cooperação, informação e prevenção destinados à adequada proteção dos interesses envolvidos na relação médico-paciente.

5. A conclusão pericial de que os óbitos fetais decorreram de corioamnionite e de que os médicos atuaram conforme os protocolos não basta, por si só,



para afastar a responsabilidade do hospital quando permanecem sem esclarecimento questões relevantes sobre a identificação e a evolução do quadro clínico.

6. A adequada solução da controvérsia exige apurar, mediante análise específica dos prontuários médicos, se os sinais registrados deveriam despertar atenção para o diagnóstico da condição que ocasionou a perda dos fetos e, em caso negativo, quais razões técnicas impediriam essa identificação

7. A instrução probatória também deve esclarecer se existiam condutas alternativas viáveis para prevenir ou tentar controlar o quadro da gestante e se foram adotadas, em tempo oportuno, medidas de investigação diagnóstica e tratamento compatíveis com os sintomas apresentados.

8. Os esclarecimentos periciais requeridos pelos autores são tecnicamente relevantes para a definição da eventual responsabilidade do hospital e não constituem matéria exclusivamente jurídica.

9. A ausência de resposta do perito às indagações formuladas pelos autores impede o julgamento seguro da responsabilidade civil e torna necessária a complementação da prova técnica antes da decisão de mérito.

IV. DISPOSITIVO E TESE

10. Recurso parcialmente provido, com sentença anulada.



Tese de julgamento:

1. A natureza de obrigação de meio da prestação médico-hospitalar não afasta os deveres anexos de informação, prevenção e cooperação decorrentes da boa-fé objetiva.
2. A apuração da responsabilidade médico-hospitalar exige exame técnico suficiente não apenas sobre o resultado clínico, mas também sobre a adequação e a tempestividade das medidas de investigação, prevenção e tratamento diante dos sinais apresentados pelo paciente.
3. A ausência de esclarecimentos periciais sobre questões técnicas relevantes ao julgamento impõe a complementação da prova e a anulação da sentença proferida com instrução insuficiente.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os autos da Apelação Cível nº **0053565-79.2016.8.19.0205**, em que é apelante **BEATRIZ GONÇALVES DE OLIVEIRA E OUTRO** e apelado **HOSPITAL REDE OESTE D'OR** acordam os Desembargadores que integram a **8ª Câmara de Direito Privado (antiga 17ª Câmara Cível (do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro))**, na forma do voto e da certidão de publicação.

Assim, decidem na conformidade do relatório e voto do relator.

RELATÓRIO

Trata-se de ação de responsabilidade civil por erro médico com pedido de indenização por danos morais ajuizada por **BEATRIZ GONÇALVES DE OLIVEIRA e OUTRO** em face de **HOSPITAL REDE OESTE D'OR**. Segundo



alegaram os autores, cônjuges, a autora **BEATRIZ GONÇALVES DE OLIVEIRA**, grávida de gêmeos, de 7 semanas, deu entrada no hospital com febre alta e fortes dores abdominais, sendo detectado, também, quadro infeccioso.

Somente depois de dois dias de internação, e após cesárea de emergência, realizada para retirada de um dos fetos já mortos do útero, relataram terem recebido a notícia de interrupção da gravidez. Sustentaram, assim, a ocorrência de erro médico – isto é, demora no atendimento, e na identificação dos efeitos, advindos da infecção da mãe, na gravidez, ocasionando o falecimento do primeiro bebê.

Depois, afirmaram também atraso na realização da segunda cesariana, na qual ocorreu o falecimento do segundo filho. Afirmaram, ainda, violação ao dever de informar o quadro da paciente, além da morte do primeiro feto, e vedação indevida de acompanhamento do parto pelo pai.

Postularam, então, indenização por danos morais.

Contestação a fls. 156/190. Segundo alegou o réu, a paciente teria sido corretamente tratada e informada sobre cada procedimento realizado. A situação experimentada se mostrava, contudo, conforme argumenta, de difícil identificação efetiva.

Neste sentido, a cesárea constituiria decisão médica para salvar a vida da paciente, prioridade supostamente inquestionável, sem tempo hábil para informação ou tomada de decisões. Concluiu, assim, afirmando inexistir culpa e nexo causal que corroborem para sua responsabilização.

Réplica a fls. 245/252.

Instadas as partes a especificarem provas (fl. 255), ambas requereram a produção de prova pericial (autores a fls. 264/266 e ré a fls. 268/269).

Laudo pericial a fls. 475/491, segundo o qual:



“Com base na documentação médica acostada aos autos, concluo que o óbito dos fetos ocorreu por conta de um quadro de corioamnionite que levou ao comprometimento agudo do bem-estar fetal. Os obstetras que atenderam à autora agiram conforme o protocolo e com base nos resultados dos exames que lhe foram apresentados, não havendo falhas técnicas nas suas condutas”.

Pedido de esclarecimentos periciais por parte dos autores (fls. 494/495), sem decisão correspectiva ordenando a resposta pelo i. perito.

Alegações finais da autora a fls. 525/534 e do réu a fls. 535/544.

Sentença de improcedência (fls. 547/550), sob o argumento de que, segundo a perícia, não houve falha médica na prestação de serviço, inexistindo, então, nexos causal entre a conduta do fornecedor e o prejuízo sofrido pelas partes.

Inconformados, os autores interpuseram apelação (fls. 555/565). Segundo alegaram, não houve correta apreciação das alegadas omissões médicas – isto é, do atraso de diagnóstico arguido, do alegado acompanhamento inadequado de evolução de quadro crítico da apelante **BEATRIZ GONÇALVES DE OLIVEIRA** e até da ausência de informação sobre a situação dos fetos, pois os pais somente tomaram conhecimento da morte após cesárea, realizada justamente para retirada de um dos fetos, o qual os médicos já sabiam estar morto.

Defendem, assim, serem esses os substratos para aplicação da teoria da perda de uma chance da vida do feto, a qual motivaria a indenização.

Contrarrazões a fls. 569/576.

É o relatório.

VOTO

A apelação é tempestiva e estão presentes os demais requisitos de admissão recursal.

No mérito, o recurso merece parcial provimento.



Sob tal perspectiva, a perícia reconheceu apenas que a morte dos fetos não se relacionava à infecção da mãe e que o problema ocorrido não seria diretamente identificável diante do mal-estar da gestante. Contudo, tais conclusões não se mostram suficientes para o afastamento da responsabilidade do apelado.

Isso porque, conforme bem apontado pelos recorrentes, a prestação de serviços médico-hospitalares não pode ser analisada exclusivamente à luz do resultado que poderia, ou não, ser alcançado. Com efeito, tal como em qualquer outra obrigação, civil ou consumerista, a boa-fé objetiva torna a atuação dos fornecedores mais complexa. Surgem, assim, os mais diversos deveres anexos de cooperação entre as partes — no que importa ao caso, principalmente os de informação e prevenção —, voltados à maximização da satisfação dos interesses dos contratantes.

Na relação médico-paciente, essa compreensão do vínculo obrigacional também produz efeitos. Assim, embora não exista, de fato, “dever de cura”, é exclusivamente quanto a esse resultado que a caracterização da obrigação do fornecedor como de meio assume especial relevância, justamente para evitar a imputação de obrigações impossíveis aos médicos diante das inescapáveis complexidades e da imprevisibilidade da saúde humana.

Contudo, a caracterização da obrigação principal como de meio não afasta os deveres anexos impostos a médicos e hospitais por força do princípio da boa-fé objetiva. Nesta direção, a resposta às questões suscitadas pelos apelantes, a fls. 494/495, são fundamentais para o deslinde do caso e não se tratam, conforme prelecionou o i. perito, de matéria meramente jurídica.

Assim, será necessário que o i. *expert* esclareça, mediante análise específica dos prontuários anexados aos autos pela apelante, se os sinais ali registrados deveriam despertar atenção para o diagnóstico do problema cuja perda dos fetos ocasionou. Caso a resposta seja negativa, a conclusão técnica também deverá ser fundamentada, com a indicação das razões pelas quais os sintomas não permitiriam identificar o quadro que levou os fetos a óbito.



Em igual medida, deve se esclarecer se existiam condutas alternativas viáveis para prevenir ou tentar controlar a situação vivenciada pela gestante. Isto é, em resumo, se houve mera observação da paciente ou se foram adotadas, em tempo oportuno, medidas de investigação diagnóstica e de tratamento compatíveis com o quadro apresentado.

Tais informações se revelam fundamentais ao julgamento do caso e à definição da eventual responsabilidade do hospital apelado, razão pela qual o julgamento da demanda não prescinde desses esclarecimentos.

Diante do exposto, conhece-se do recurso para dar-lhe parcial provimento, anulando a sentença de primeiro grau para determinar o retorno dos autos à origem, a fim de que, após abertura de prazo para as partes apresentarem quesitos suplementares, o perito responda: (i) se existiam condutas alternativas viáveis para prevenir ou tentar controlar o quadro da gestante e (ii) se foram adotadas, em tempo oportuno, medidas de investigação diagnóstica e tratamento compatíveis com os sintomas apresentados.

Rio de Janeiro, 26 de agosto de 2026

MARCIA FERREIRA ALVARENGA
DESEMBARGADORA RELATORA