

Protocolo: 201002832386

Natureza: Indenização

## SENTENÇA

Trata-se de Ação de Indenização ajuizada por FLÁVIA DE OLIVEIRA LOPES, por meio de procurador(a) constituído(a), em face de CLEBER AUGUSTO FINOTT e SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GOIÂNIA, todos qualificados.

Em síntese, a autora afirma que, no dia 11/03/2008, foi informada pelo requerido Cleber da necessidade de ser submetida a uma cirurgia de amigdalite crônica, a qual foi realizada nas dependências da Santa Casa de Misericórdia de Goiânia.

Prossegue afirmando que, após a cirurgia, passou a sentir fortes dores e um quadro de infecção, quando então, ao procurar um outro profissional, constatou-se a retirada de sua úvula.

Relata que o requerido Cleber não lhe informou da necessidade de retirar a úvula, sendo este procedimento realizado sem a sua autorização, motivo pelo qual requer a condenação, de forma solidária, dos requeridos em danos morais, a serem arbitrados por este Juiz.

Instruiu a inicial com documentos de f. 14/34.

A autora emendou a inicial às f. 46/63, pleiteando, ao final, que a condenação dos requeridos não seja inferior à quantia de R\$ 120.000,00 (cento e vinte mil reais).

O requerido Cleber ofertou contestação às f. 94/111, aduzindo que a autora era portadora de amigdalite crônica e adenoide e que, ainda, a principal queixa da autora era os roncós.

Fala que, em razão da síndrome da apnéia obstrutiva do sono, restou necessária a retirada da úvula, com total autorização da autora.

Assim, pugna pela total improcedência do pedido inicial.

Em seguida, a Santa Casa de Misericórdia de Goiânia apresentou defesa (f. 125/163), sustentando, preliminarmente, da necessidade de denunciação à lide da União, do Estado e do Município.

Discorre sobre a responsabilidade civil do hospital filantrópico; da relação jurídica e do vínculo entre o médico e o hospital, bem como da inexistência de nexo causal entre o dano e a prestação de serviços hospitalar, requerendo, ao final, a improcedência do pedido contido na inicial.

Juntou documentos de f. 164/208.

Instada, a autora impugnou as contestações (f. 289/295 e f. 296/311), ratificando os termos contidos na peça exordial.

A prova pericial foi realizada pela Junta Médica Oficial (f. 468/476) e, em sequência, as partes juntaram as manifestações acerca do Laudo Pericial.

Realizou-se audiência de instrução e julgamento, oportunidade em que colheu o depoimento pessoal da autora, bem como inquiriu uma testemunha arrolada nos autos.

As partes juntaram os memoriais (f. 512/523, f. 534/543 e f. 544/548).

É o breve RELATÓRIO. Decido.

De início, percebe-se que o pedido de denunciação à lide foi indeferido, conforme se vê através da decisão de f. 496/497.

Preliminarmente, não procede a alegação de ilegitimidade passiva levantada pela Santa Casa de Misericórdia de Goiânia, tendo em vista que a autora realizou procedimento cirúrgico nas dependências do referido hospital, mormente quando levado em conta a discutida prestação dos serviços contratados.

Assim, enquadrando-se a parte requerida como prestador de serviços, nos termos do art. 3º, § 2º, Código de Defesa do Consumidor, o qual fornece suas instalações e dependências ao

médico para atendimento e demais procedimentos, afigura-se indubitavelmente que a Santa Casa de Misericórdia de Goiânia é parte legítima para figurar no polo passivo da presente demanda.

Dando prosseguimento, verifique-se que as partes estão devidamente representadas. Os pressupostos processuais de constituição e de desenvolvimento válido e regular do processo fazem-se presentes.

O feito está a ordem, não se vislumbrando irregularidades a serem sanadas, de modo que passo ao enfrentamento do MÉRITO.

Há de ser ressaltado que a responsabilidade do médico, na condição de profissional liberal prestador de serviços, é subjetiva, a teor do artigo 14, § 4º, do Código de Defesa do Consumidor. Assim sendo, é necessário, para a imputação da responsabilidade, a comprovação de que este agiu com culpa.

Deste modo, a obrigação de reparar eventual dano por erro médico exige a comprovação da ocorrência de imperícia, negligência ou imprudência e, especialmente, a visualização inequívoca do nexo de causalidade entre a conduta médica e as consequências lesivas causadas ao paciente.

Quanto ao Hospital, este somente responde se for comprovada a falha na execução de seu serviço, o dano causado por ele e o nexo causal, nada havendo que se falar em dolo ou culpa.

No presente caso, observe-se que a autora foi indicada pelo requerido Cleber a um tratamento cirúrgico, para retirada das amígdalas e adenoide, quando então, foi realizada a cirurgia pelo SUS, com autorização da autora.

Ocorre que, para surpresa, após o ato cirúrgico, a autora passou a sentir fortes dores e um quadro de infecção, motivos pelos quais a levaram a procurar um outro profissional, oportunidade em que se constatou a ausência da úvula.

Do conjunto probatório, vê-se através do boletim cirúrgico que o procedimento realizado na autora foi de amigdalectomia e adenoidectomia, não restando consignado nenhum procedimento de retirada da úvula.

Em contrapartida, o requerido Cleber não nega que procedeu a retirada da úvula da autora, ao argumento de que a queixa principal da paciente seria os roncos e que, em razão da síndrome da apnéia obstrutiva do sono, restou necessária a retirada da úvula.

No entanto, conforme se extrai do Laudo Pericial, não há no prontuário médico da autora o motivo da retirada da úvula, ou seja, o motivo da cirurgia foi tão somente para retirada das amígdalas e adenoide, não restando demonstrado que a autora seria portadora da síndrome da apnéia do sono. Vejamos:

A periciada apresenta histórico e documentos presentes nos autos, elementos que nos permitem reconhecer a indicação cirúrgica da retirada das amígdalas e adenoide, no entanto, não há no prontuário médico da periciada nenhuma menção da realização do procedimento de uvuloplastia, assim como o motivo de sua realização.

Não temos elementos que nos permitam reconhecer o diagnóstico de Síndrome da Apnéia Obstrutiva do Sono prévia ao tratamento cirúrgico em questão.?

Desta forma, diante dos fatos acima explanados, conclui-se que o requerido realizou a uvuloplastia na autora sem qualquer motivo para tal, restando, assim, demonstrado a total imperícia e negligência médica.

De modo que está demonstrada a relação de causa e efeito entre o atendimento médico prestado no hospital e o evento danoso (uvuloplastia), evidenciando a responsabilização objetiva do ente hospitalar.

O direito à saúde deve ser garantido, de forma eficaz e concreta e a responsabilidade civil do hospital, na condição de fornecedor de serviço, embora objetiva, não é absoluta, podendo ser afastada com fundamento em uma das excludentes do § 3º do art. 14 do Código de Defesa do Consumidor, como a inexistência de defeito, a culpa exclusiva da vítima ou o fato exclusivo de

terceiro, o que não vislumbro.

Neste sentido é o entedimento jurisprudencial:

?APELAÇÕES CÍVEIS. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E MATERIAIS. ERRO MÉDICO. DENUNCIÇÃO À LIDE. PRECLUSÃO. RESPONSABILIDADE OBJETIVA DO HOSPITAL. DANOS MORAIS. PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE E DA PROPORCIONALIDADE. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. PENSÃO MENSAL. MORTE DE NASCITURO. FAMÍLIA DE BAIXA RENDA. CONSTITUIÇÃO DE CAPITAL. CORREÇÃO MONETÁRIA. JUROS DE MORA. MATÉRIA DE ORDEM PÚBLICA. ADEQUAÇÃO DE OFÍCIO. (...) 2. A responsabilidade dos hospitais pelos danos causados por médicos integrantes de seu corpo clínico, regulada pelo art. 14 do CDC, é objetiva, uma vez que, ainda que haja autonomia funcional, há vínculo de subordinação administrativa entre o profissional e a entidade hospitalar. 3. Se das provas colhidas, concluir-se pela existência de erro médico ou falha no atendimento hospitalar, impõe-se a procedência do pedido indenizatório por dano moral. 4. O 'quantum' indenizatório deve-se orientar pelos princípios da razoabilidade e proporcionalidade, devendo ser minorado quando a fixação não atende a tais princípios. 5. Os honorários advocatícios devem ser arbitrados tomando-se por base o valor da condenação, em percentual incidente sobre a dívida vencida e sobre 12 parcelas da dívida vincenda (art. 20, § § 3º e 5º, do CPC), especialmente considerando que foi parcialmente procedente o pedido indenizatório. (...) APELOS PARCIALMENTE PROVIDOS.? (TJGO, APELACAO CIVEL 175168-90.2007.8.09.0051, Rel. DES. CARLOS ESCHER, 4A CAMARA CIVEL, julgado em 18/12/2014, DJe 1702 de 08/01/2015).

Assim, para a configuração de eventual ilícito praticado pelos requeridos, aplicável a teoria da responsabilidade subjetiva, materializada na regra do art. 186 do Código Civil, que dispõe que "aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar prejuízo a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito".

E mais, complementando esta regra, o art. 927, do mesmo diploma legal, aduz que "aquele que, por ato ilícito (art. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo".

Portanto, para a configuração do ato ilícito é necessária a coexistência dos seguintes elementos: ato doloso ou culposo (imprudência, negligência ou imperícia) praticado pelo agente; existência de um dano; que o dano suportado tenha sido causado pelo ato doloso ou culposo do agente (nexo de causalidade), os quais encontram-se presentes no caso em questão.

Há de dizer ainda que o risco inerente à saúde e à própria vida da autora configuram o dano suportado por ela, isto é, o sofrimento, o medo, a angústia e o desconforto sofridos pela parte autora, quando apresentava um quadro de infecção e dores fortes, não podem ser considerados como um mero dissabor, evidenciando, claramente, a configuração do dano moral.

E esses sentimentos (dor, angústia e medo) são o fundamento da reparabilidade do dano moral, previsto no art. 5º, V e X da Constituição Federal.

A indenização por dano moral deve possuir caráter satisfativo-punitivo, ou seja, ?o valor em pecúnia deverá proporcionar ao ofendido uma satisfação que seja capaz de amenizar a dor sentida. Em contrapartida, deverá, também, a indenização servir como castigo ao ofensor, causador do dano, inculcando-lhe um impacto tal, suficiente para dissuadi-lo de um novo atentado? (NUNES, Luiz Antonio Rizzatto. O dano moral e sua interpretação jurisprudencial, 1999, Saraiva, p. 2).

O quantum indenizatório, portanto, há que ser estabelecido em montante razoável, de modo a evitar o enriquecimento sem causa da parte lesada, bem como, significando medida profilática à prática de novas abusividades pela ofensora (razoabilidade e proporcionalidade).

Diante do quadro delineado nos autos, fixo o quantum indenizatório em R\$ 10.000,00 (dez mil reais), destacando para tanto, que tal quantia é resultado de ponderação entre o porte econômico da parte ré e o status social da autora, a intensidade do dano físico-psíquico causado

à autora, a inaptidão para provocar enriquecimento ilícito e o efeito pedagógico, no sentido de eliminar ou mitigar a reiteração da conduta desidiosa e negligente da parte requerida.

Importante salientar, ainda, que o montante arbitrado atende aos parâmetros jurisprudenciais e doutrinários vigentes, conferindo justa compensação frente ao dano extrapatrimonial sofrido pelo autor.

Isto Posto, JULGO PROCEDENTE o pedido inicial, com base no artigo 269, I do Código de Processo Civil, para CONDENAR os requeridos a pagarem a autora um total de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), a título de dano moral, devendo ser corrigido monetariamente pelo INPC a partir desta data (Súmula 362 do STJ) e acrescido de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, incidentes a partir do evento danoso, qual seja, a data do procedimento de uvuloplastia.

Custas processuais e honorários advocatícios a cargo dos requeridos, sendo este último fixado em 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação, com alicerce no art. 20, §3º do Código de Processo Civil.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

Goiânia, 15 de junho de 2015.

ENYON A. FLEURY DE LEMOS  
Juiz de Direito