

Indenização - Responsabilidade civil do Estado e do Município - *Faute du service* - Ato omissivo - Responsabilidade subjetiva - Paciente na fila de espera de leitos hospitalares - Morte - Dano moral - Configuração - *Quantum* indenizatório - Fazenda Pública - Condenação - Valor - Correção monetária e juros - Art. 1º-F da Lei 9.494/97 - Aplicabilidade - Sucumbência - Honorários advocatícios - Fixação

Ementa: Apelação cível. Ação de indenização por danos morais. Responsabilidade civil do Estado de Minas Gerais e do Município de Divinópolis. *Faute du service*. Omissão. Paciente na fila de espera de leitos hospitalares. Morte. Danos morais evidenciados. *Quantum* indenizatório. Recurso provido.

- A responsabilidade civil por omissão, quando a causa de pedir da ação de reparação de danos se assenta na *faute du service publique*, é subjetiva, porquanto a ilicitude no comportamento omissivo é aferido sob a hipótese de os entes federativos deixarem de agir na forma da lei e como ela determina.

- A obrigação de prestar o serviço de saúde pública - incluindo-se neste a internação para tratamento de saúde prolongado -, de forma gratuita, é de qualquer dos entes federativos, conjunta e solidariamente.

- A falta de leitos hospitalares para acolher pacientes em estado grave de saúde configura a falha de serviço, a ensejar a responsabilidade civil por omissão, no caso específico, do Estado de Minas Gerais e do Município de Divinópolis. Não havendo vagas na rede do SUS, esses entes devem realizar a internação em rede privada, notadamente nos casos mais graves, quando evidente a situação de risco de morte e/ou dano irreparável à saúde.

- O ressarcimento de lesão no âmbito moral do indivíduo deve ser suficiente ou na justa medida para recompor os

prejuízos suportados, sem importar em enriquecimento sem causa da vítima. A verba indenizatória não deve ser excessiva, que se converta em fonte de enriquecimento injustificado, nem ínfima, que se torne inexpressiva, mas que represente reprimenda a desestimular a reiteração do ilícito.

- Nas ações ajuizadas contra a Fazenda Pública após 29 de junho de 2009, aplica-se, para fins de correção monetária e juros incidentes sobre o valor da condenação, a nova regra do art. 1º-F da Lei 9.494/97, com redação dada pela Lei 11.960/09.

- Os honorários advocatícios de sucumbência em desfavor da Fazenda Pública devem ser arbitrados em valor fixo e condizente com os parâmetros estabelecidos pelo art. 20, § 4º, c/c alíneas a, b e c do § 3º, do CPC.

APELAÇÃO CÍVEL Nº 1.0223.09.292532-8/001 - Comarca de Divinópolis - Apelante: José Guilherme de Oliveira - Apelados: Estado de Minas Gerais, Município de Divinópolis - Relator: DES. WASHINGTON FERREIRA

Acórdão

Vistos etc., acorda, em Turma, a 7ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, na conformidade da ata dos julgamentos, à unanimidade, em DAR PROVIMENTO AO RECURSO.

Belo Horizonte, 3 de setembro de 2013. - *Washington Ferreira* - Relator.

Notas taquigráficas

DES. WASHINGTON FERREIRA - Trata-se de recurso de apelação interposto contra a sentença de f. 394/397, proferida pelo MM. Juiz de Direito da Vara da Fazenda Pública e Autarquias da Comarca de Divinópolis, que, na ação de indenização proposta por José Guilherme de Oliveira contra o Município de Divinópolis e o Estado de Minas Gerais, julgou improcedente o pedido de indenização dos danos morais e materiais apontados pelo autor, sob o principal fundamento de que "as provas nos autos não permitem a conclusão de que a morte da Sra. Conceição Miranda de Oliveira ocorreu por omissão dos réus" (sic) - f. 396.

Ao final, o autor foi condenado a suportar os ônus sucumbenciais, suspensa a exigibilidade, por estar sob o pálio da assistência judiciária gratuita.

Às f. 400/416, José Guilherme de Oliveira afirma que sua esposa, Conceição Miranda de Oliveira, no dia 22.05.2009, por volta das 21h55min, sofreu acidente automobilístico, o que ocasionou lesão corto-contusa no pé, sendo conduzida ao pronto-socorro de Divinópolis, onde "permaneceu sem os devidos atendimentos e procedimentos hospitalares", restando patente a negligência médica e a "omissão dos agentes públicos" (f. 402). Realça que, doze horas depois do acidente, foi transfe-

rida para o Hospital São João de Deus em Divinópolis, lá ficando internada em leito do SUS até o dia 16.06.2009, recebendo, entretanto, ao sair, orientação para a continuidade do tratamento em casa, comprometendo-se a comparecer duas vezes por semana ao nosocômio para troca de curativos. Reforça que a paciente não estava em condições de receber alta médica naquele momento e continuar o tratamento em casa, pois seu caso ainda demandava acompanhamento médico particularizado, por ser diabética. Afirma que a lesão não estava totalmente cicatrizada, sendo evidente o risco de contaminação, tanto que, em 05.08.2009, com queixas de dores fortes foi novamente internada, mas no pronto-socorro de Divinópolis, em processo infeccioso já bastante adiantado. Frisa que o pronto-socorro de Divinópolis não dispunha de estrutura adequada para o tratamento de saúde de sua esposa, que faleceu no dia 13.08.2009, em consequência de infecção generalizada. Assevera que o seu quadro de saúde se agravou enquanto ficou internada no pronto-socorro de Divinópolis, aguardando um leito na UTI do Hospital São João de Deus. Sustenta que houve omissão por parte dos réus, pois sua esposa, em estado grave, não recebeu tratamento especializado com internação em leitos do SUS (CTI). Salienta que há a responsabilidade objetiva dos demais réus. Cita julgados para corroborar a argumentação adotada. Bate-se pela reforma da sentença e pelo julgamento procedente dos seus pedidos.

Sem preparo, nos termos da Lei nº 1.060, de 1950. Contrarrazões do Estado de Minas Gerais (f. 419/428).

Contrarrazões do Município de Divinópolis (f. 431/434).

Dispensado o parecer da douta Procuradoria-Geral de Justiça dada a ausência de interesse a justificar a intervenção ministerial.

É o relatório.

I - Preliminar de ofício - Não conhecimento do agravo retido.

O Estado de Minas Gerais, às f. 360/363, interpôs agravo retido contra a decisão de f. 356, por meio da qual o MM. Juiz da causa, saneado o processo, declarou a sua legitimidade para figurar no polo passivo da demanda.

Às f. 368/369, o autor apresentou sua contraminuta a esse recurso de agravo retido.

Ocorre que o réu não apresentou recurso de apelação, mesmo porque a sentença de mérito lhe foi favorável, carecendo, dessa forma, de interesse recursal.

Diante de um contexto como o apresentado, em atenção ao disposto no art. 523, § 1º, do CPC, não conheço, de ofício, do agravo retido de f. 360/363.

Sem outras questões preliminares, presentes os pressupostos de admissibilidade, conheço do recurso.

Atento aos limites das razões recursais, observa-se que o autor, ora apelante, se insurge contra a tese adotada na sentença recorrida, que afastou a responsa-

bilidade subjetiva do Estado de Minas Gerais, bem como do Município de Divinópolis pela morte da sua esposa, ante a ausência da demonstração da “omissão dos réus” (f. 396).

Esse o ponto controvertido.

Sabe-se que, na condição jurídica de direito público interno, no caso, o Estado de Minas Gerais e o Município de Divinópolis têm os limites de suas responsabilidades civis estabelecidos no art. 37, § 6º, da Constituição da República, segundo o qual, *verbis*:

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.

Trata-se, pois, da chamada responsabilidade objetiva atribuível às pessoas jurídicas de direito público, que devem responder pelos danos causados a terceiros independentemente da prova de culpa no evento danoso.

Para a doutrina mais moderna, a atividade administrativa a que se refere o dispositivo constitucional engloba não apenas a conduta comissiva do ente federativo, mas também a omissa, a deflagrar a verificação da culpa por parte de seus agentes públicos.

A propósito, trago a brilhante lição de Celso Antônio Bandeira de Mello, sobre a responsabilidade civil por omissão estatal:

Em suma: a ausência de serviço devido ao seu defeituoso funcionamento, inclusive por demora, basta a configurar a responsabilidade do Estado pelos danos daí decorrentes em agravo dos administrados [...].

É mister acentuar que a responsabilidade por ‘falha de serviço’, falha do serviço ou culpa do serviço (*faute du service*, seja qual for a tradução que se lhe dê), não é, de modo algum, modalidade de responsabilidade objetiva, ao contrário do que entre nós e alhures, às vezes, tem-se inadvertidamente suposto. É responsabilidade subjetiva porque baseada na culpa (ou dolo), como sempre advertiu o Prof. Oswaldo Aranha Bandeira de Mello.

Com efeito, para sua deflagração não basta a mera objetividade de um dano relacionado com um serviço estatal. Cumpre que exista algo mais, ou seja, culpa (ou dolo), elemento tipificador da responsabilidade subjetiva.

[...].

Há responsabilidade objetiva quando basta para caracterizá-la a simples relação causal entre um acontecimento e o efeito que produz. Há responsabilidade subjetiva quando para caracterizá-la é necessário que a conduta geradora de dano revele deliberação na prática do comportamento proibido ou desatendimento indesejado dos padrões de empenho, atenção ou habilidade normais (culpa) legalmente exigíveis, de tal sorte que o direito em uma outra hipótese resulta transgredido. Por isso é sempre responsabilidade por comportamento ilícito quando o Estado, devendo atuar, e de acordo com certos padrões, não atua ou atua insuficientemente para deter o evento lesivo (BANDEIRA DE MELLO, Celso Antônio. *Curso de direito administrativo*. 28. ed. São Paulo: Malheiros, p. 1.011-1.013) (destaquei).

Como se vê, a responsabilidade civil por omissão, quando a causa de pedir da ação de reparação de danos assenta-se na *faute du service publique*, é subjetiva, uma vez que a ilicitude no comportamento omissivo é aferido sob a hipótese de o ente federativo deixar de agir na forma da lei e como ela determina.

E a hipótese dos autos é, sem dúvida, de responsabilidade subjetiva decorrente de ato omissivo do Poder Público, por falta ou falha do serviço (*faute du service*).

Dessa forma, à luz da melhor doutrina sobre o tema em debate, em se tratando de conduta omissiva, para a caracterização da responsabilidade do ente público, não basta o nexo de causalidade entre a omissão e o resultado danoso, impondo-se a comprovação do descumprimento de um dever legal que lhe impunha obstar o evento lesivo. Exige-se a verificação do dolo ou culpa, em sentido estrito, esta numa de suas três vertentes: negligência, imprudência ou imperícia.

No caso em particular, o autor imputa ao Estado de Minas Gerais e ao Município de Divinópolis várias falhas no atendimento e tratamento de sua esposa Conceição Miranda de Oliveira. Dentre elas, destacam-se: i) inépcia do corpo clínico do pronto-socorro de Divinópolis, que não prestou adequadamente os primeiros socorros à paciente, logo após o acidente; ii) a antecipada alta médica com imposição de tratamento em casa, conquanto a paciente ainda apresentasse quadro grave que demandava acompanhamento particularizado; iii) falta de leitos na UTI do SUS em hospitais da região; iv) permanência da paciente em pronto-socorro, onde acabou falecendo, ante a indisponibilidade de leitos em UTIs no Município de Divinópolis e região.

Pois bem.

Incontroverso nos autos que, no dia 22 de maio de 2009, a Sr.ª Conceição Miranda de Oliveira sofreu acidente automobilístico, sendo levada ao Pronto-Socorro Regional de Divinópolis, onde recebeu o atendimento de urgência com “consulta médica em atenção especializada” (f. 92/93). Na ocasião, a paciente foi submetida a exames de raios-X e recebeu medicamentos específicos. Diante da gravidade que apresentava, o médico que a acompanhou recomendou a sua transferência para outra unidade de saúde equipada com bloco cirúrgico.

No dia seguinte, 23 de maio de 2009, a paciente foi admitida no Hospital São João de Deus, lá permanecendo até o dia 16 de junho de 2009, quando recebeu alta médica para a continuidade do tratamento em casa. Nesse interstício (23.05.2009 a 16.06.2009), a esposa do autor, por ser portadora de diabetes e hipertensão arterial, foi acompanhada por diversos especialistas médicos, fisioterapeutas, nutricionistas e enfermeiros. Foi submetida a uma cirurgia, recebeu transfusão de sangue, realizou vários exames de sangue, ultrassonografia, ingeriu numerosos medicamentos, alimentou-se com dietas equilibradas e próprias para pacientes com diabetes. É o que demonstram os documentos de f. 100/243.

Na véspera da alta médica, a paciente, conforme notícia o prontuário de f. 217, encontrava-se tranquila, sem queixa de dor, sem febre, havia dormido e se alimentado bem. Em razão disso, foi dada alta médica, com a recomendação da continuidade do tratamento em casa e o retorno periódico ao hospital, tão somente para a troca curativos.

Com efeito, ao contrário do que foi alegado na inicial e nas razões recursais, não se vislumbra falha do serviço no primeiro atendimento no pronto-socorro logo após o acidente. A paciente recebeu os primeiros socorros, tendo sido transferida para o Hospital São João de Deus, lá permanecendo até o dia 16 de junho de 2009. No tempo em que ficou internada, recebeu tratamento médico adequado, conforme os laudos já citados nos autos.

Também não vejo a alegada omissão, negligência ou falha do serviço na concessão da alta médica à paciente no dia 16 de junho de 2009 e da recomendação para tratamento domiciliar. Isso porque, como visto, conforme prontuário médico de f. 217, a paciente já apresentava significativa melhora, não justificando a sua permanência naquele nosocômio.

A falha do serviço, na verdade, ocorreu após o dia 5 de agosto de 2009, quando, então, a paciente retornou ao Pronto-Socorro Regional de Divinópolis.

Isso porque, passados cinquenta dias depois que recebeu alta médica, a Sr.^a Conceição retornou ao pronto-socorro da Prefeitura Municipal (f. 260/266), com queixas de “vômito e diarreia, sem sangue, muco ou pus associado à febre, dor abdominal difusa, visão turva, sem dispneia, tosse ou precordialgia”, sendo diagnosticada, inicialmente, com gastroenterite e colite tóxicas (f. 58). Foi, então, novamente internada, mas no pronto-socorro da Prefeitura de Divinópolis, enquanto aguardava a disponibilidade de leitos em hospitais da região.

Segundo informações do Estado de Minas Gerais à f. 295, a paciente foi “cadastrada no sistema SUSfacilMG sob o laudo n. 141709843, no dia 06.08.2009 às 2h32min. O médico plantonista da Central de Regulação Assistencial Macrorregional Oeste/Divinópolis avaliou a solicitação e iniciou a busca de leito para internação nos estabelecimentos hospitalares referenciados na macrorregião oeste, na mesma data. Contudo, as reservas de leito feitas aos estabelecimentos hospitalares foram negadas com justificativas diversas, tais como: não disponibilização de médicos especialistas, falta de leitos disponíveis, não há AIH (Autorização de Internação Hospitalar) referenciada para o Município solicitado e recursos indisponíveis para realização do procedimento” (f. 295).

De acordo com o relatório de f. 297/302, o Estado de Minas Gerais, de fato, diligenciou na busca de leitos disponíveis em unidades de saúde da cidade de Divinópolis e região para a internação da paciente, sem êxito, seja pela falta de médicos especialistas, seja pela falta de vagas.

Dessa forma, o Estado de Minas Gerais admitiu a gravidade do estado de saúde da paciente, mas, por outro lado, reputou a responsabilidade pela demora na busca de leitos disponíveis para internação ao pronto-socorro de Divinópolis, que “não registrou no laudo da paciente nº 141709843, cadastrado no sistema SUSfacilMG, as evoluções nos tempos estabelecidos. Sendo assim, resta claro que a omissão de tais informações comprometeu a avaliação da real necessidade de busca de leitos em estabelecimentos conveniados ao SUS em outras macrorregiões, ou até mesmo a compra de um leito em estabelecimentos privados” (f. 302).

Antes, porém, o Estado de Minas Gerais esclarece que “é de responsabilidade dos estabelecimentos hospitalares atualizarem a evolução do quadro clínico do paciente a cada 12 horas, para que os médicos plantonistas das Centrais das Macrorregiões tenham uma visão holística da condição clínica do paciente e, em tempo real”.

Como se vê, a responsabilidade pelo encaminhamento da paciente do pronto-socorro para internação em leitos de hospitais é tanto do Município como do Estado.

A falta de leitos hospitalares para acolher paciente em estado grave de saúde configura, a meu ver, a falha de serviço, a ensejar a responsabilidade civil por omissão do Estado de Minas Gerais e do Município de Divinópolis.

Nesse particular, mister salientar que o art. 23 da Constituição da República dispõe que:

Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito-Federal e dos Municípios:

[...];

II - cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência.

Do dispositivo transcrito, constata-se que a Constituição da República aponta no sentido da responsabilidade solidária dos entes federados, justamente como forma de facilitar o acesso aos serviços, ampliando os meios do administrado exigir que o Poder Público torne efetivo o direito social à saúde, estabelecido como direito fundamental, conforme o art. 6º da Carta Magna.

Ademais, em conformidade com o estabelecido na Carta Magna, a Lei nº 8.080/90, denominada de Lei Orgânica da Saúde, dispõe em seus arts. 2º, § 1º, e 4º:

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

[...]

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações

mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

Importante registrar que a descentralização das ações e serviços de saúde, de natureza meramente organizacional, tem por finalidade melhorar o acesso à saúde, mas o sistema continua sendo único, de modo que a responsabilidade é solidária entre todos os entes da Federação.

Com efeito, a obrigação de prestar o serviço de saúde pública - incluindo-se neste a internação para tratamento de saúde prolongado -, de forma gratuita, é de qualquer dos entes federativos, conjunta e solidariamente.

A propósito, trago à colação os seguintes julgados:

Ementa: Reexame necessário. Apelação cível. Legitimidade passiva. Saúde. Responsabilidade solidária dos entes federados. Fornecimento de medicamento. Honorários advocatícios. 1. É solidária a responsabilidade dos entes federados quanto à prestação dos serviços de saúde à população, podendo a parte necessitada requerer junto a quaisquer dos entes os medicamentos de que necessita para a sobrevivência digna e manutenção de sua saúde. 2. O direito à saúde deve ser garantido pelo Estado, com a disponibilização dos recursos que se fizerem necessários ao tratamento da moléstia de que padece a parte, incluindo realização de tratamentos médicos, internações, cirurgias e o fornecimento de medicamentos prescritos, constituindo violação da ordem constitucional a negativa do tratamento. 3. Nos termos do art. 20, § 4º, do CPC, nas ações em que for vencida a Fazenda Pública, os honorários serão fixados consoante apreciação equitativa do juiz, atendidas as normas das alíneas a, b e c do § 3º do mesmo dispositivo legal (Apelação Cível/Reexame Necessário nº 1.0042.10.000945-7/002 - Relatora Des.ª Teresa Cristina da Cunha Peixoto - 8ª Câmara Cível - Data do julgamento: 06.09.2012 - Data da publicação da súmula: 19.09.2012).

Ementa: Agravo de instrumento. Preliminar de legitimidade passiva. Responsabilidade solidária da União, Estados e Municípios. Preliminar acolhida. Internação da paciente no CTI em hospital de alta complexidade. Direito à saúde. Garantia constitucional. Dilação de prazo para cumprimento da obrigação. Multa cominatória. Recurso parcialmente provido. - É de competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios cuidar da saúde e da assistência pública dos cidadãos. Dessa forma, não há fundamento legal para a exclusão do feito do Município de Divinópolis. - A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. - Razoável a dilação do prazo para o devido cumprimento da obrigação, visto a existência de burocracias para a internação e o devido tratamento (Agravo de Instrumento Cível nº 1.0223.12.001529-0/001 - Relatora Des.ª Hilda Teixeira da Costa - 2ª Câmara Cível - Data do julgamento: 08.08.2012 - Data da publicação da súmula: 20.08.2012).

Reexame necessário e apelação cível. Ação civil pública. Legitimidade excepcional do Ministério Público para propor a ação em direito à saúde. Dever do Estado. Internação em Unidade de Tratamento Intensivo. Preliminares. Ilegitimidade passiva. Carência de interesse de agir. Rejeição.

Responsabilidade solidária da União, dos Estados e do Município. Assistência ampla e integral. Prova da necessidade. Descabimento de restrição. - O Ministério Público está legitimado para atuar em Juízo na defesa de direitos individuais indisponíveis quando essa representação for imprescindível para assegurar o acesso à Justiça, ocorrendo essa situação quando gestante acometida por pressão alta e com risco de parto prematuro necessita, com urgência, de internação em hospital com UTI Neonatal. - No que toca ao direito do cidadão à saúde e à integridade física, a responsabilidade do Município é conjunta e solidária com a dos Estados e com a da União. - A realização da internação por força de liminar não implica a perda do objeto, subsistindo a necessidade do provimento jurisdicional para assegurar a integridade do atendimento, confirmando a tutela de urgência. - A Constituição Federal impõe ao Poder Público o dever de oferecer atendimento integral à saúde, devendo atender às necessidades individuais do cidadão, de acordo com as peculiaridades de cada caso, envidando todos os esforços possíveis para preservar a saúde e a vida, bens maiores que se encontram sob risco de perecimento. - Demonstrado que a paciente sofreu derrame cerebral, necessitando de ser internada, com urgência, em unidade de terapia intensiva, a inexistência de vagas na rede pública não exonera o Poder Público do dever constitucional, devendo atender à demanda através de outros nosocômios conveniados do SUS ou mesmo em hospital particular, custeando o atendimento. Preliminares rejeitadas. Sentença confirmada no reexame necessário. Recurso voluntário prejudicado (Apelação Cível/Reexame Necessário nº 1.0362.08.089460-7/001 - Relatora Des.ª Heloísa Combat - 4ª Câmara Cível - Data do julgamento: 29.09.2011 - Data da publicação da súmula: 03.11.2011).

No caso concreto, o Município de Divinópolis não dispunha de leitos suficientes para internação de pacientes em estado grave no hospital São João de Deus, único credenciado pelo SUS no Município.

Constatou-se, ainda, que o pronto-socorro de Divinópolis, denominado Pronto-Socorro Regional (PSR), não dispunha de estrutura para internação da paciente, que necessitava de terapia intensiva.

Dessa forma, a esposa do autor/apelante permaneceu dias no local, em regime de "internação", aguardando vaga pelo SUSfacilMG (f. 293/302), até que não resistiu e veio a falecer.

E, quanto ao Estado de Minas Gerais, registre-se que o Decreto nº 45.015, de 19 de janeiro de 2009, atribui ao coordenador macrorregional o dever de adquirir leitos e recursos assistenciais nos casos de urgência e emergência, quando insuficientes forem os leitos do SUS, garantindo, dessa forma, o acesso amplo da população aos serviços de saúde. Confirma-se a redação do art. 5º, II, alíneas a, b e c, do referido decreto.

Art. 5º São atribuições do servidor designado para a função de autoridade sanitária para a atividade de regulação da assistência à saúde:

[...]

II - no exercício da função de Coordenador Macrorregional:

- a) zelar pelo cumprimento de escalas, rotinas, protocolos técnicos e operacionais;
- b) comprar leitos/recursos assistenciais nos casos de urgência e emergência, quando as disponibilidades do SUS forem insu-

ficientes para garantir a assistência ao paciente, observada a normatização da SES;

c) solicitar fretamento de transporte aéreo e/ou terrestre de unidade de tratamento intensivo - UTI móvel quando verificada a sua necessidade; [...].

Ocorre que o Estado de Minas Gerais não foi eficiente na disponibilização de leitos hospitalares na macrorregião Oeste, o que evidencia a fragilidade do Sistema SUSfacilMG, tendo a paciente permanecido por oito dias, no Pronto-Socorro Regional de Divinópolis, aguardando a transferência para outra unidade de saúde melhor equipada, convivendo com o risco iminente de morte, que se concretizou no dia 13 de agosto de 2009. Os documentos de f. 58/83 demonstram o agravamento do estado de saúde da esposa do autor/apelante.

Insta salientar que a Constituição da República de 1988 proclama, em seu art. 6º, a saúde como direito social:

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

Por sua vez, o art. 196 preconiza que a saúde é direito de todos e constitui dever do Estado assegurá-la, de forma a resguardar um bem maior, qual seja a vida, confira-se:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Ora, diante da situação narrada nos autos, não poderiam o Estado de Minas Gerais e o Município de Divinópolis ignorar as disposições contidas na legislação pertinente, deixando de proporcionar a internação da paciente com risco de morte ou dano irreparável à saúde em leitos hospitalares. Não havendo vagas na rede do SUS, esses entes devem realizar a internação em rede privada.

Não se admite que os entes públicos deixem de prestar a assistência à saúde de sua população justamente nos casos mais graves, quando a situação de risco de morte e/ou dano irreparável à saúde exigem imediata internação em leito de UTI.

Entendo, portanto, ser cabível a condenação dos réus/apelados ao pagamento de indenização por danos morais.

É cediço que a comprovação do abalo extrapatrimonial dispensa maiores digressões, porquanto o autor e filhos testemunharam a piora do estado de saúde da Sr.ª Conceição Miranda de Oliveira, diante da fragilidade dos serviços de saúde oferecidos pelo Município de Divinópolis e pelo Estado de Minas Gerais.

Cumpre, então, verificar o arbitramento do valor indenizatório.

Não é desconhecido que a reparação do dano moral atinge o plano constitucional, no art. 5º, incisos V e X, e no plano da Lei Civil, em seus arts. 186 e 927, exigindo do julgador seu bom-senso prático, ao considerar o caso concreto, pautando-se nos princípios da proporcionalidade e da razoabilidade, a fim de se chegar a um valor justo ao ressarcimento.

Dá por que o magistrado, baseando-se nas condições do ofensor, do ofendido e no bem jurídico afetado, bem como na intensidade e duração do sofrimento, e elevando à reprovação a conduta do agressor, é que o ressarcimento da lesão no âmbito moral do indivíduo deve ser suficiente para recompor os prejuízos suportados, sem importar em enriquecimento sem causa da vítima.

O Superior Tribunal de Justiça tem consagrado a doutrina da dupla função na indenização do dano moral: compensatória e condenatória. Se não, vejamos o julgado da Ministra Nancy Andrighi:

[...] a indenização por dano moral deve atender a uma relação de proporcionalidade, não podendo ser insignificante a ponto de não cumprir com sua função penalizante, nem ser excessiva a ponto de desbordar de sua *ratio essendi* compensatória, e, assim, causar enriquecimento indevido à parte. É preciso que o prejuízo da vítima seja aquilutado numa visão solidária da dor sofrida, para que a indenização se aproxime ao máximo possível do justo (REsp nº 318379-MG - Terceira Turma - DJ de 04.02.2002).

Assim, deve o autor receber uma soma que amenize o sofrimento experimentado pela morte de sua esposa, observadas as peculiaridades da situação fática vivenciada, atendidas as circunstâncias do caso e também as reais condições do agressor, além da situação pessoal do ofendido. Logo, a verba indenizatória não deve ser excessiva que se converta em fonte de enriquecimento injustificado, nem ínfima que se torne inexpressiva, mas que represente reprimenda a desestimular a reiteração do ilícito.

Sobre o tema, trago à colação julgados deste egrégio Tribunal de Justiça:

Indenização. Morte de filha recém-nascida. Transferência para CTI. Demora. Responsabilidade do ente público. Culpa objetiva. Nexo de causalidade. Existência. Dever de indenizar. Danos materiais e morais. - O art. 37, § 6º, da Constituição Federal, orientado no Direito Público, manteve a responsabilidade civil objetiva da Administração. - Assim, existindo nexo de causalidade entre a morte da filha recém-nascida e a ação negligente do Município em não providenciar, tempestivamente, a transferência da menor internada para um Centro de Tratamento Intensivo, vindo esta a falecer, compete ao Município arcar com a responsabilidade indenizatória pelo evento. - A fixação do valor da indenização atinente a danos morais, por falta de critérios objetivos, deve fundar-se na análise da situação econômica das partes e da gravidade da ofensa, a fim de que seja o causador desestimulado a reincidir na prática da conduta lesiva, sem, no entanto, implicar o ressarcimento no enriquecimento sem causa da vítima [...] (TJMG - Processo nº 1.0024.01.543254-

5/001001.8.13.0024 - Relator Des. Duarte de Paula - Data da publicação: 1º.07.2005).

Responsabilidade civil. Município. Ausência de UTI neonatal. Demora na transferência para atendimento adequado. Óbito. Omissão do ente público. Nexos de causalidade configurado. Dever indenizatório. - Comprovado o comportamento omissivo de agente municipal, que retardou a transferência de criança para tratamento adequado em hospital melhor aparelhado, ensejando o seu óbito, a indenização se impõe. Evidente, ainda, a omissão do Município, em razão da inexistência de UTI neonatal. Apelo improvido (TJMG - Processo nº 1.0344.05.025307-1/001(1) - Relator Des. Brandão Teixeira - Data da publicação: 07.05.2009).

Com esteio nesses parâmetros e levando-se em conta o pedido inicial, reputo mais adequado o valor de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), a título de danos morais.

Sobre o valor incidirão juros de mora no importe de 1% ao mês, a partir do falecimento da esposa do autor, em 13 de agosto de 2009, nos termos da Súmula 54 do STJ, e correção monetária, em se tratando de dano moral, a partir da fixação definitiva da indenização, nos termos da Súmula 362 também do STJ.

Nesse mesmo sentido, o seguinte julgado do Superior Tribunal de Justiça:

Civil e processual civil. Recurso especial. Responsabilidade civil. Morte de mãe e filha por choque. Queda de fio elétrico. Concessionária. Força maior ou caso fortuito. Dano moral devido ao irmão e esposo supérstites. Valor insuficiente para cobrir novas falhas na prestação do serviço. Desproporção do dano em relação ao sofrimento. Majoração necessária. [...] 3. Em se tratando de indenização decorrente de responsabilidade civil extracontratual, os juros de mora incidem a contar da data do evento danoso (Súmula 54/STJ) [...] (REsp 1171826/RS - Relatora Ministra Nancy Andrihgi - Terceira Turma - Data do julgamento: 17.05.2011 - DJe de 27.05.2011).

Dano moral. Correção monetária. Termo inicial. Precedente da Corte. - Na forma de precedente da Corte, a 'correção monetária em casos de responsabilidade civil tem o seu termo inicial na data do evento danoso'. Todavia, em se tratando de dano moral, o termo inicial é, logicamente, a data em que o valor foi fixado (REsp nº 204677/ES - Relator Ministro Menezes Direito - Data da publicação no DJ: 28.02.2000).

Civil. Indenização. Danos morais. Pressupostos fáticos. Recurso especial. Súmula 7-STJ. *Quantum* indenizatório. Razoabilidade. Juros moratórios e correção monetária. Termo inicial. Ônus da sucumbência. [...] 3 - Os juros moratórios, no caso de indenização por danos morais decorrentes de acidente de trânsito, possuem como termo inicial a data do sinistro. 4 - Nos casos de danos morais, o termo a quo para a incidência da correção monetária é a data em que foi arbitrado o valor definitivo da indenização, ou seja, *in casu*, a partir da decisão proferida pelo Tribunal de origem [...] (REsp 773.075/RJ - Relator Ministro Fernando Gonçalves - Quarta Turma - Data do julgamento: 27.09.2005 - DJ de 17.10.2005, p. 315).

No que se refere à fixação dos honorários, o seu arbitramento em desfavor da Fazenda Pública deve ter como referencial o art. 20, § 4º, do CPC, com a observância dos critérios estabelecidos pelas alíneas a, b e c do § 3º, que preconizam:

§ 3º Os honorários serão fixados entre o mínimo de dez por cento (10%) e o máximo de vinte por cento (20%) sobre o valor da condenação, atendidos:

- a) o grau de zelo do profissional;
- b) o lugar de prestação do serviço;
- c) a natureza e importância da causa, o trabalho realizado pelo advogado e o tempo exigido para o seu serviço.

§ 4º Nas causas de pequeno valor, nas de valor inestimável, naquelas em que não houver condenação ou for vencida a Fazenda Pública, e nas execuções, embargadas ou não, os honorários serão fixados consoante apreciação equitativa do juiz, atendidas as normas das alíneas a, b e c do parágrafo anterior.

Acerca dos elementos considerados para a fixação dos honorários advocatícios, trago à colocação os ensinamentos do Yussef Said Cahali:

Na fixação dos honorários de advogado, serão atendidos, ainda, os fatores objetivos [além dos subjetivos, sujeitos à apreciação pessoal do julgador], especificados no art. 20, § 3º, c: 'a natureza e importância da causa, o trabalho realizado pelo advogado e o tempo exigido para o seu serviço' (*Honorários advocatícios*. 3. ed. São Paulo: RT, 1997, p. 465-466).

No caso dos autos, apesar de a matéria guardar certo grau de complexidade, considerando a natureza da causa e o número de intervenções dos autos, entendo que a importância de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) é adequada para retribuir o trabalho desenvolvido pelo causídico do autor.

E, quanto às custas e despesas processuais, isentos os réus do pagamento, nos termos art. 10, inciso I, da Lei Estadual nº 14.939, de 2003.

Ante o exposto, dou provimento ao recurso, para julgar procedentes os pedidos iniciais, condenando o Estado de Minas Gerais e o Município de Divinópolis, solidariamente, ao pagamento de indenização por danos morais ao autor, no valor de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), com juros de mora de 1% a partir do evento danoso e correção monetária, a partir da publicação desta decisão, que fixou o valor definitivo da indenização, bem como para fixar os honorários advocatícios a favor do patrono do autor em R\$ 2.000,00 (dois mil reais).

Isentos os apelados do pagamento das custas processuais e recursais, nos termos do art. 10, inciso I, da Lei 14.939, de 2003.

É como voto.

DES. WANDER MAROTTA - De acordo com o Relator.

DES. BELIZÁRIO DE LACERDA - De acordo com o Relator.

Súmula - DERAM PROVIMENTO AO RECURSO.

...