

**Indenização - Dano moral - Dano material -
Paciente - Evolução rápida para estado grave -
Hospital - Ato ilícito - Não-demonstração -
Médico - Negligência - Imprudência -
Imperícia - Não-ocorrência**

Ementa: Indenização. Danos morais e materiais. Paciente. Evolução rápida para estado grave. Hospital. Ato ilícito não demonstrado. Médico. Negligência, imprudência, imperícia. Inocorrência.

- No âmbito médico, observa-se que a obrigação é, em geral, de meio.

- O hospital tem responsabilidade objetiva face aos pacientes, necessário, contudo, a prática de ato ilícito pelo nosocômio para que arque com indenização por algum dano causado. Dessa maneira, quando não demonstrada a ocorrência da negligência, imprudência ou imperícia do médico, bem como ato ilícito pelo hospital, tendo o falecimento do paciente ocorrido de maneira inevitável, descabe indenização, seja por danos morais, seja por danos materiais.

**APELAÇÃO CÍVEL Nº 1.0439.06.050672-2/001 -
Comarca de Muriaé - Apelante: Daniel Rodrigues de
Santana - Apelados: Casa de Caridade de Muriaé -
Hospital São Paulo e José Geraldo da Silva - Relator:
DES. FERNANDO CALDEIRA BRANT**

Acórdão

Vistos etc., acorda, em Turma, a 11ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, na conformidade da ata dos julgamentos e das notas taquigráficas, EM NEGAR PROVIMENTO.

Belo Horizonte, 18 de junho de 2008. - *Fernando Caldeira Brant* - Relator.

Notas taquigráficas

Produziu sustentação oral pelo apelado o Dr. Miguel Arcanjo César Guerrieri.

DES. FERNANDO CALDEIRA BRANT - Agradeço ao Dr. Miguel Arcanjo César Guerrieri pelos esclarecimentos trazidos da tribuna.

Trata-se de recurso interposto contra a r. sentença de f. 240/243, proferida na 4ª Vara Cível da Comarca de Muriaé, nos autos da ação de indenização por danos morais e materiais ajuizada por Daniel Rodrigues de Santana em face de José Geraldo da Silva e Hospital São Paulo.

O autor narrou que, no dia 23 de outubro de 2005, chegou ao hospital requerido com seu filho

Danilo Rodrigues Santana, à época com 15 anos de idade, apresentando sintomas de infecção na unha, o que lhe causava febre alta. Alega que fora prestado atendimento pelo médico José Geraldo da Silva, primeiro requerido, tendo este lhe receitado doses diárias de paracetamol e dipirona, acompanhado de repouso.

Prossegue contando que, no dia seguinte, em processo infeccioso na fase aguda, retornou ao hospital e foi atendido pela médica Cristina Carneiro Rodrigues, que providenciou os procedimentos emergenciais, requisitando inclusive a internação.

Explicou que, internado o paciente, o quadro de saúde se complicou e, no mesmo dia, o rapaz faleceu.

Acusando o médico José Geraldo da Silva de não ter prestado o atendimento correto ao paciente, o que acabou por gerar o óbito, pleiteou o requerente, judicialmente, indenização pelos danos morais e materiais que alega ter sofrido.

A sentença julgou improcedente o pedido do autor, condenando-o ao pagamento das custas processuais e honorários de advogado arbitrados em R\$ 1.500,00, suspensa a exigibilidade, com fulcro no art. 12 da Lei 1.060/50.

Recorreu o autor, trazendo as razões de sua apelação às f. 246/250. Narra todo o ocorrido, sustentando que a sentença está em desconformidade com as provas produzidas, partindo de interpretação equivocada do laudo pericial exarado pelo perito. Defende que, de acordo com o mencionado laudo técnico, o perito informa que, se o quadro apresentado fosse o relatado no prontuário emitido pelo réu, a conduta médica estaria correta. Afirma que, como a transcrição do prontuário revela-se omissa em relação aos procedimentos adotados, o médico deixou de agir com o dever de cautela, ocasionando o falecimento do paciente. Ao final, pede o provimento do recurso para que seja reformada a sentença.

Sem preparo, por estar o recorrente litigando sob o pálio da justiça gratuita. O recurso foi recebido à f. 252.

Contra-razões às f. 254/258 e 261/264, requerendo a manutenção da sentença.

Conheço do recurso, visto que presentes os seus pressupostos de admissibilidade.

Insurge-se o apelante contra a sentença em sua totalidade, defendendo que sofreu dano em razão do falecimento de seu filho e imputando ao médico e ao hospital a responsabilidade pelo ocorrido.

Frise-se que o dever de indenizar decorre do preceito insculpido no art. 186 do Código Civil combinado com a norma elevada à categoria de garantia constitucional, constante do inciso X do art. 5º da Carta Magna, *in verbis*:

Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito, ou causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.

Art. 5º [...]

X - são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito de indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação.

Assim, o aludido instituto tem como pressupostos básicos três elementos fundamentais, quais sejam a culpa, de forma que só o fato lesivo intencional ou imputável ao agente por omissão de dever autoriza a reparação; o dano, como lesão provocada ao patrimônio ou à honra da vítima; e o nexo de causalidade entre o dano e o efetivo comportamento censurável do agente.

Mas, enquanto todas as pessoas estão adstritas a normas genéricas no que diz respeito à responsabilidade civil, algumas pessoas estão submetidas a regras especiais em virtude das peculiaridades da profissão que exercem, como é o caso do médico.

Conforme Caio Mário da Silva Pereira:

Ao mencionar os médicos, cirurgiões, dentistas, farmacêuticos e parteiras, estabelece que respondem uns e outros pelos danos que venha alguém a sofrer por imperícia, imprudência ou negligência deles. Não é possível descer a minúcias para estabelecer em que consiste o ato culposo no diagnosticar, no prescrever, no tratar o cliente. Se age com culpa, e daí resulta um prejuízo para a pessoa sujeita a seus cuidados, responde por perdas e danos. As hipóteses lembradas pelos autores, na maioria hauridas na jurisprudência, são meramente exemplificativas, cabendo ao juiz, em cada caso, ponderar as circunstâncias, para só então qualificar a espécie (*Responsabilidade civil*. 9 ed. Rio de Janeiro: Forense, 2002, p. 149).

Em análise ao âmbito médico, observa-se que a obrigação é, em geral, de meio, com exceção do cirurgião plástico, que tem obrigação de resultado. Como explica bem o doutrinador Caio Mário, na mesma obra supracitada:

A obrigação do médico, que é chamado a atender a um cliente, não constitui (salvo na cirurgia estética como se verá adiante) uma obrigação de resultado, porém uma obrigação de meio. Ele não assume o compromisso de curar o doente (o que seria contra a lógica dos fatos), mas de prestar-lhe assistência, cuidados, não quaisquer cuidados, porém conscienciosos e adequados ao seu estado (Aguar Dias, ob. cit., nº 115; Sílvio Rodrigues, ob. cit., nº 83; Planiol, Ripert e Boulanger, *Traité élémentaire*, v. 2, nº 961; Mazeaud e Mazeaud, *Responsabilité civile*, v. 1, nº 115; Alex Weill; François Terré, *Droit civil*, Les obligations, nº 369; Malaurie e Aynès, ob. cit., nº 469).

Assim, diante de toda a doutrina trazida e da verificação da tríade necessária à configuração dos danos morais, qual seja dano, culpa e nexo de causalidade entre o primeiro e o segundo, agiu acertadamente o Magistrado *a quo*, pelo que não restou nos autos demonstrada a imperícia do médico, nem a prática de ato ilícito pelo hospital.

Quanto ao hospital, sua responsabilidade objetiva afasta a necessidade da ocorrência de culpa, mas não extirpa o exame da prática de ato ilícito que tenha acar-

retado o dano suportado pela vítima. E, conforme verificado nos autos, não restou demonstrado que o nosocômio requerido tenha agido ilicitamente.

Mesmo em relação ao médico, conforme o que foi trazido nos autos, não é possível imputar-lhe a culpa pelo falecimento do filho do requerente.

De acordo com a perícia médica realizada nos autos (f. 186), por ocasião da consulta do dia 23/10, quando foi atendido pelo primeiro requerido, o paciente apresentou-se com febre, não sendo encontradas outras alterações. Considerou o *expert* que a conduta adotada de prescrição de analgésicos e repouso por dois dias foi correta para um paciente que se apresenta com febre e em bom estado geral, uma vez que não era possível determinar a causa da febre ao exame clínico.

Dessa maneira, restou demonstrado que através de simples exame clínico diante apenas da queixa de febre não era possível ao médico requerido concluir pelo diagnóstico de septicemia que acometia o filho do autor.

No laudo consta ainda:

[...] o quadro clínico apresentado pelo paciente no dia 23 de outubro não indicava um quadro de septicemia que é um quadro grave e dramático. A evolução do caso parece indicar que o paciente apresentava uma infecção localizada (indicada pela febre) no dia 23 que evoluiu rapidamente para septicemia. Tratou-se de uma evolução atípica e inesperada quando se comparam os dois quadros descritos nos dias 23 e 24 (evolução de 15 horas quando se consideram os horários da primeira e da segunda consultas). Evolução tão rápida poderia ser explicada tanto por uma baixa imunidade do paciente como por uma alta virulência do germe que o acometeu.

Além disso, foi esclarecido pelo médico perito que o diagnóstico precoce da septicemia e a instituição imediata do tratamento aumentam a possibilidade de cura, mas que esta depende de fatores imponderáveis ligados ao paciente e ao germe que o acomete (f. 189).

Reitera ainda o médico perito:

Pelo que consta dos documentos das f. 82, 20 e 21, por ocasião da consulta do dia 23/10, o paciente apresentou-se com febre, não sendo encontradas outras alterações. A conduta adotada, segundo os mesmos documentos, foi a prescrição de analgésicos e repouso por dois dias. A conduta foi correta para um paciente que se apresentava com febre e em bom estado geral, no qual não se consegue determinar a causa da febre ao exame clínico.

Não havia indicação para prescrição de antibióticos. Esta conduta padrão é adotada não apenas porque o paciente com estas características tem virose como causa mais provável da febre - virose para a qual o antibiótico é inócuo, como também porque este medicamento prejudica uma posterior pesquisa da causa desta febre, se tal pesquisa se fizer necessária.

Não havia também indicação para internação hospitalar do paciente, já que o mesmo, no momento da consulta de 23/10, apresentava-se em bom estado geral e não havia elementos para se prever a evolução atípica e fatal que viria no dia seguinte (f. 190).

Nesse diapasão, conforme tudo o que foi trazido nos autos, é possível concluir que o falecimento do filho do autor não se deu por culpa do médico requerido, nem por ato ilícito que possa ser imputado ao hospital.

Conclui-se que o médico que prestou o primeiro atendimento ao filho do autor cumpriu seu papel profissional, visto que agiu com prudência e perícia nos procedimentos adotados.

Não se verificou nenhum procedimento irregular da conduta médica utilizada no tratamento do filho do requerente, motivo pelo qual não lhe assiste o direito à percepção de valor algum, seja a título de indenização por danos morais, seja por danos materiais.

Conforme exposto, nego provimento à apelação, mantendo a sentença de primeiro grau assim como proferida.

Custas, pelo apelante, suspenso o pagamento nos termos do art. 12 da Lei 1.060/50.

DES. AFRÂNIO VILELA - Ouvi com atenção a sustentação oral.

Para que se configure a responsabilidade civil, surgida em virtude de lesão a direito subjetivo, são necessários os requisitos: a) conduta ou ato; b) culpa *lato sensu*; c)nexo de causalidade; d) dano, importando a ausência de qualquer de seus elementos em inviabilidade do pleito indenizatório.

Assim, o nexo de causalidade é a relação entre a conduta culposa e o dano. Para que exista o dever de reparar, é necessário que o dano tenha nascido da conduta.

Ao examinar as provas, não verifico a presença da tríade que compõe a responsabilidade civil.

A perícia médica realizada mostrou-se bastante objetiva e conclusiva, sendo certo que um conjunto de situações levou ao óbito do filho do apelante.

Nota-se que o quadro apresentado pelo menor quando da primeira ida ao nosocômio era de estado febril, sem outras alterações, e, pelo que consta dos documentos carreados aos autos, não foi noticiada ao médico a existência de inflamação no pé esquerdo do paciente. Diante da observação de seu quadro geral, considerado bom, os medicamentos prescritos foram os adequados ao tratamento, não havendo indicação à prescrição de antibiótico. É o que se extrai especialmente da resposta ao quesito nº 5, de f. 186.

Ressaltou ainda o ilustre *expert*, à f. 185, que “o processo septicêmico - especialmente quando determinado por germes virulentos -, pode ocorrer sem que haja formação de um foco inicial detectável”, e arremata:

[...] não é possível afirmar com segurança que a septicemia desenvolvida pelo paciente - e que levou ao óbito -, teve origem na lesão do pé, porque não se pode afastar a possibilidade de que tal septicemia tenha tido origem em focos de infecção no interior do organismo do paciente, foco que nem sempre é possível determinar.

Em resposta ao quesito de nº 8, f. 189, conclui:

Pode-se afirmar que o atendimento do dia 23 de outubro foi adequado para o quadro clínico que o paciente apresentava naquele momento (quadro febril incharacterístico), assim como o atendimento do dia 24 de outubro foi adequado para o atendimento que o paciente apresentava na ocasião (septicemia) (*sic*).

Ressalto, ademais, que à f. 220 a oitava das demais testemunhas do autor foi dispensada, encerrando-se a instrução.

Assim, não demonstrada a conduta culposa e, conseqüentemente, nem o nexo de causalidade existente entre a conduta e o dano sofrido pelo paciente, há que se negar provimento ao apelo, mantendo-se a sentença na forma como prolatada.

Feitas essas considerações, estou a acompanhar o bem lançado voto do eminente Relator, Desembargador Fernando Caldeira Brant, às inteiras.

DES. MARCELO RODRIGUES - Sr. Presidente, inicialmente, gostaria de cumprimentar e agradecer a participação nesse julgamento do Dr. Miguel Arcaño Guerrieri, especialmente a referência a minha pessoa.

No caso concreto, segundo a prova colhida no processo, não restou evidenciada, a meu aviso, seja a responsabilidade subjetiva do médico, seja a responsabilidade objetiva do hospital, primeiro apelado, a Casa de Caridade Muriaé - Hospital São Paulo, por ausência absoluta de nexo de causalidade.

Ocorre que, segundo, ainda, demonstra o caderno processual, foi omitida ao profissional médico, no momento do primeiro atendimento, informação de suma relevância, qual seja do processo de infecção que acometia o paciente, então menor, em seu pé, e a ausência desta informação impossibilitou, de maneira absoluta, até, a indicação de um tratamento adequado para o processo de septicemia.

O quadro que apresentava o paciente era simplesmente de febre, e qualquer leigo sabe que para um quadro de febre não se ministra de imediato, a princípio, antibiótico, até porque esse quadro febril pode ser originado de uma virose, e o antibiótico pode, também, por outro lado, mascarar esse diagnóstico, ou seja, até mesmo dificultar o diagnóstico correto do quadro apresentado pelo paciente.

Daí por que entendo que, diante da ausência do nexo de causalidade entre a ação e o evento danoso, não há mesmo que se falar em responsabilidade civil, no caso concreto.

Estou negando provimento ao recurso.

Súmula - NEGARAM PROVIMENTO.

...