

Apelação n. 0000758-61.2006.8.24.0054
Relator: Desembargador Saul Steil

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. ALEGADO ERRO MÉDICO. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA. RECURSO DOS AUTORES. GESTANTE QUE COMPARECE AO HOSPITAL COM DORES ABDOMINAIS E PERDA DE LÍQUIDO AMNIÓTICO. MINISTRADO MEDICAMENTO PARA ESTIMULAR O PARTO E ENCAMINHAMENTO DA PACIENTE PARA CASA COM A ORIENTAÇÃO DE QUE RETORNASSE AO NOSOCÔMIO SE TIVESSE ALGUMA REAÇÃO OU NO DIA SEGUINTE. RETORNO DA GESTANTE NO DIA SEGUINTE E CONSTATAÇÃO DE ÓBITO FETAL. ULTRASSONOGRRAFIA REALIZADA QUE CONSTATOU BAIXO VOLUME DE LÍQUIDO AMNIÓTICO E GRAVIDEZ A TERMO. FALTA DE CAUTELA DO MÉDICO DIANTE DA INCERTEZA QUANTO AO TEMPO DA GRAVIDEZ. ATENDIMENTO INADEQUADO. DEVER DE INDENIZAR. RESPONSABILIDADE SUBJETIVA DO MÉDICO E RESPONSABILIDADE OBJETIVA DO NOSOCÔMIO CONFIGURADAS. DANOS MORAIS EVIDENCIADOS. *QUANTUM*. OBSERVÂNCIA DOS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE E DA PROPORCIONALIDADE. INVERSÃO DOS ÔNUS DA SUCUMBÊNCIA. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO.

Para que o profissional da saúde preste serviços em determinada entidade hospitalar ele precisa ter prévia permissão daquele que administra o nosocômio para que possa efetuar atendimentos e procedimentos clínicos e cirúrgicos. E, dessa permissão, nasce a responsabilidade objetiva do nosocômio pelos atos praticados pelo seu preposto.

O valor da indenização por danos morais deve considerar os diversos fatores que envolveram o ato lesivo e o dano dele resultante, em especial, a duração, intensidade, gravidade e repercussão da ofensa, as causas que deram origem à lesão, a intenção do agente e sua condição sócio-econômica.

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação n. 0000758-61.2006.8.24.0054, da comarca de Rio do Sul 1ª Vara Cível em que são Apelantes Araceli Mirela da Silva e outro e Apelados Fundação de Saúde do Alto Vale do Itajaí FUSAVI e outro.

A Primeira Câmara de Direito Civil decidiu, por votação unânime, conhecer do recurso e dar-lhe provimento. Inverter os ônus da sucumbência. Custas legais.

O julgamento, realizado nesta data, foi presidido pelo Excelentíssimo Senhor Desembargador Raulino Jacó Brüning, com voto, e dele participou o Excelentíssimo Senhor Desembargador Domingos Paludo.

Florianópolis, 23 de junho de 2016.

Desembargador Saul Steil
Relator

RELATÓRIO

Araceli Mirela da Silva e Daniel Rodrigo Hochleitner ajuizaram "ação de indenização por danos morais" contra Hospital Regional Alto Vale e Alexandre Robles, na qual aduziram, em síntese, que, a primeira autora estava grávida e, no dia 9-10-2005, por sentir fortes dores e estar perdendo líquido amniótico, dirigiu-se ao Hospital réu, onde foi atendida pelo segundo réu.

Relataram que a autora foi submetida a exame clínico e de eletrocardiograma, que constataram que o bebê estava em perfeito estado de saúde.

Destacaram que a gravidez contava 42 semanas e, então, o médico informou que iria fazer uso de um medicamento para estimular a dilatação e, orientou a autora a ir para a casa e retornar ao hospital se a bolsa estourasse ou se houvesse sangramento ou, se nada acontecesse, no dia seguinte.

Assim, na segunda-feira, a primeira autora retornou ao hospital e foi atendida pela médica Rosângela Silvestrin, que não conseguiu escutar os batimentos cardíacos do bebê.

Foi, então submetida a exame de ultrassonografia, no qual ficou constatada a morte do bebê.

Foram informados de que o medicamento utilizado pelo médico era o Citotec, que é abortivo e utilizado para forçar o nascimento.

Salientaram que a gravidez da primeira autora foi tranquila e que ela realizou todos os exames necessários durante a gestação.

Diante disso, alegou que não poderia ter perdido o bebê assim, de modo que, a responsabilidade pelo ocorrido é dos réus.

Disse que a conduta do médico foi totalmente irresponsável ao mandá-la de volta para casa, pois já havia passado o tempo necessário, a bolsa amniótica havia estourado e a autora sentia dores, pelo que, deveria ter ficado em observação no hospital para esperar a dilatação e realizar o parto.

Por fim, pediram a condenação dos réus ao pagamento de indenização pelos danos morais que alegaram ter sofrido.

A Fundação de Saúde do Alto Vale do Itajaí – Fusavi – apresentou contestação (fls. 44-59). Em preliminar, arguiu a ilegitimidade passiva *ad causam*, pois afirmou que os médicos que atenderam a primeira autora não têm nenhum vínculo empregatício com o hospital.

Requeru a denúncia da lide ao Estado, pois alegou que ele é o responsável integral pela qualidade dos serviços prestados à população.

Descreveu os fatos e aduziu que no dia 9-10, quando a primeira autora compareceu ao hospital, o segundo réu introduziu o medicamento misoprostol, o qual não é abortivo, mas indutor do parto.

Alegou que a indicação e aplicação do referido medicamento era a conduta a ser tomada para o preparo do parto e, além disso, a primeira autora foi orientada a retornar ao hospital se tivesse dores, contrações ou outro sintoma.

Como ela não teve nenhuma reação, retornou no dia seguinte para a realização do parto, no entanto, o bebê, na manhã do dia 10-10 não tinha batimentos cardíacos e foi constatada a morte intrauterina.

Ressaltou que pela ultrassonografia que só foi levada pela primeira autora ao hospital, no dia 10-10-2005, foi possível observar que o bebê deveria nascer em 27-9-2005 e, no dia 30-9-2005, quando foi examinada no SUS já deveria ter sido realizado o parto.

Afirmou que a ultrassonografia realizada no dia 10-10-2005, dava conta de que o bebê teria cerca de 36 semanas, contudo, pela ultrassonografia realizada em 17-5-2005, que não foi trazida pela autora quando de sua primeira visita ao hospital, a gestação era de 42 semanas e 2 dias.

Diante disso, disse que não houve nenhum procedimento dos réus que pudesse importar em responsabilidade a justificar o pedido de indenização.

Discorreu acerca da responsabilidade subjetiva do médico e da

responsabilidade dos hospitais.

Ao final, requereu a improcedência do pedido inicial.

Foi certificado o decurso do prazo sem o oferecimento de resposta pelo réu Alexandre Robles (fl. 78).

Houve réplica (fls. 86-91).

A Fundação de Saúde do Alto Vale do Itajaí – Fusavi – e Alexandre Robles peticionaram para informar que houve um erro de digitação na contestação, pois embora conste no cabeçalho da peça de defesa, somente o nome do hospital réu, esclareceram que à fl. 41 é possível verificar a procuração do segundo réu, outorgada ao mesmo advogado da Fusavi, com o fim especial de que ele promovesse sua defesa na ação n. 054.06.000758-7 (fl. 95).

Foi designada data para a realização de audiência de instrução e julgamento (fl. 96) e, realizado o ato, em que a tentativa de conciliação foi recusada pelas partes, foram tomados os depoimentos pessoais das partes e ouvidas uma testemunha arrolada pelos autores e três arroladas pelo réu (fls. 195-198 e 207-214).

As partes apresentaram alegações finais (fls. 217-224 e 243-245) e, o representante do Ministério Público optou pela intervenção meramente formal no presente feito, haja vista o disposto no enunciado n. 5 da Procuradoria de Justiça Cível de Santa Catarina, que complementa o ato n. 103/MP/2004, que trata da intervenção ministerial nos feitos em que houver a presença de fundações (fls. 266-268).

Ao decidir (fls. 269-271), o juiz julgou improcedente o pedido dos autores e condenou-os ao pagamento das custas processuais e dos honorários advocatícios, estes fixados em R\$ 700,00 (setecentos reais).

Inconformados os autores recorreram (fls. 275-283). Alegam que ficou comprovado nos autos a culpa do médico e do hospital pelo falecimento de seu bebê.

Isso porque, embora tenha a primeira autora chegado ao hospital com dores e perda de líquido amniótico, o médico réu ministrou-lhe o medicamento Misoprostol, para indução do parto e mandou-a para casa.

Alegam que deveria ter ficado em observação no hospital e que o medicamento ministrado é indicado para tratamento de úlcera duodenais e gástricas e é contra-indicado na gravidez.

Asseveram, ainda, que as testemunhas declaram que é normal a internação após a aplicação do misoprostol, para observar as reações da gestante.

Ressaltam, então, que a causa da morte de seu filho foi a negligência e a imprudência do médico que deu à autora um medicamento contra-indicado para gestantes e, deixou-a ir para casa.

Além disso, se a autora estava perdendo líquido amniótico e se o bebê estava pronto, como afirmou o médico no boletim de atendimento, porque não realizaram o parto?

Requerem, então, a reforma da decisão, com a procedência do pedido inicial.

Com contrarrazões recursais (fls. 289-291), os autos ascenderam a este Tribunal de Justiça.

Foi informado o falecimento da procuradora dos réus (fls. 204-205), oportunidade em que a Fundação de Saúde Alto Vale do Itajaí – Fusavi – juntou aos autos procuração outorgada a outro advogado, mas o réu Alexandre Robles, embora intimado (fls. 225-226), não constituiu novo procurador (fl. 227).

Este é o relatório.

VOTO

Conheço do recurso, porquanto presentes os pressupostos legais de admissibilidade.

Cuida-se de apelação cível interposta por Araceli Mirela da Silva e Daniel Rodrigo Hochleitner da sentença que julgou improcedente o pedido de indenização por danos morais que formularam contra Hospital Regional Alto Vale e Alexandre Robles.

Em seu recurso, alegam os autores, ora apelantes, que ficou comprovado nos autos a culpa do médico e do hospital, ora apelados, pelo falecimento de seu bebê.

Isso porque, embora tenha a primeira apelante chegado ao hospital com dores e perda de líquido amniótico, o médico apelado ministrou-lhe o medicamento Misoprostol, para indução do parto e mandou-a para casa.

Alegam que a apelante deveria ter ficado em observação no hospital.

Asseveram, ainda, que as testemunhas declararam que é normal a internação após a aplicação do misoprostol, para observar as reações da gestante.

Ressaltam, então, que a causa da morte de seu filho foi a negligência e a imprudência do médico que deu à apelante um medicamento contra-indicado para gestantes.

Da leitura do caderno processual, depreende-se que a apelante foi acompanhada de seu marido ao hospital, no dia 9-9-2010, com dores abdominais e perda de líquido amniótico.

Na ocasião, após uma ultrassonografia, ela foi medicada com o misoprostol e foi orientada a voltar para casa e retornar caso tivesse dores, contrações, ou, se nada tivesse, que retornasse no dia seguinte.

Do Boletim de Atendimento juntado à fl. 61 dos autos, colhe-se que

a apelante, no dia 9-10-2005, teve o diagnóstico de "Falso T. Parto".

E, do laudo de tococardiografia realizado, colhe-se a informação de que a idade gestacional era de 40 semanas e 6 dias (fl. 63).

O médico Alexandre Robles em seu depoimento, declarou:

Que no dia 09/10/2005 o depoente era plantão na maternidade do hospital Réu, e atendeu a Autora; que a Autora reclamava de dores e perda de líquido amniótico; que na data do atendimento a Autora estava com 40 semanas e 6 dias de gestão, sendo que no momento em que a Autora chegou na maternidade o depoente estava atendendo uma cesariana, e mesmo assim encaminhou a Autora a fazer o exame de cardiotocografia, o qual está espelhado às fls. 62; que após tal exame o depoente atendeu a Autora e constatou que a mesma não tinha perda de líquido amniótico, e não tinha contrações; que a Autora demonstrava ser pessoa esclarecida e queria parto normal; que a Autora não teve bolsa rota; que então o depoente ministrou o comprimido misoprostol de 25 mcg, para preparar o cólo do útero para facilitar o parto normal [...] que após atender a Autora, percebendo que não era caso de internamento, pois estava tudo bem com a Autora e o bebê, o depoente indicou que a Autora voltasse no dia seguinte para o internamento [...] que no dia 10/10/2005, pela manhã, quando a Autora chegou ao hospital o depoente ainda se encontrava lá, e soube quando as enfermeiras tentavam escutar o coração do bebê sem sucesso, inclusive o depoente tentou escutar, e nada conseguindo, ficou assustado, pois não esperava tal resultado; que então o depoente encaminhou a Autora para exame de ultrassonografia, onde foi constatado o óbito do bebê; que quem fez a cesariana foi a Dra. Rosangela, a qual ao ver o bebê, pelas características do mesmo, pele unha, cabelo, constatou que o bebê já estava com mais de 42 semanas [...] que não foi anotado na ficha da paciente (fls. 61), a utilização do medicamento misoprostol, porém a Autora ficou sabendo do que se tratava, estando presente o marido da mesma; que foi uma falha não constar das anotações o uso de tal medicamento e a dosagem; que foi o depoente quem aplicou o medicamento na Autora, sendo ato do próprio médico [...] que o misoprostol não poderia ser utilizado se a Autora anteriormente tivesse tido uma cesariana, cicatriz no útero ou durante trabalho de parto, já com contração; que ao atender a Autora se tivesse indicações de que o bebê estivesse em pós data, seria caso de interná-la e induzir o parto [...]

E, da leitura do laudo para Autorização de Internação Hospitalar, extrai-se:

Principais Sinais e Sintomas Clínicos:
Gestante a termo
[...]
Diagnóstico Inicial
Óbito fetal (fl. 74).

A ultrassonografia obstétrica realizada, também, no dia 10-10-2005, dá conta de que:

Batimentos cardíofetais ausentes (Óbito fetal)

[...]

Idade gestacional ultra-sonográfica em torno de 36 semanas + ou – uma semana, incompatível com DUM (41 semanas).

Placenta de inserção corporal lateral esquerda, de espessura normal e de ecotextura heterogênea, grau III de maturidade.

Oligodrâmnio (fl. 76).

Importante esclarecer que DUM diz respeito à data da última menstruação e oligodrâmnio significa volume baixo de líquido amniótico.

Ademais, colhe-se do depoimento da auxiliar de enfermagem Sandra Machado da Silva:

Que a depoente atendeu a autora quando ela esteve no hospital no domingo, e também no dia seguinte; que no domingo a Autora reclamava que estava com um pouco de dor, porém a Autora não tinha em mãos todos os exames, entre eles o de ultrassom; que a Autora dizia que estava no final da gestação; que pelos exames que foram feitos a Autora não tinha contrações; que não se sabe se foi dado para a Autora algum medicamento; que foi pedido que a Autora retornasse no dia seguinte com todos os exames (fl. 208).

A médica Lissandra Karla Medeiros, declarou em juízo:

Que no hospital Réu é comum ser utilizado nas pacientes em final de gestação, o misoprostol, que tem a finalidade de provocar contração; uterina; que nem todas as mulheres possuem a resposta ao medicamento, isto é, contração; que é possível liberar a paciente após o uso do misoprostol, com orientações para retornar no dia caso da criança diminuir os movimentos, sangramento, perda de líquido ou início das contrações; que quando a paciente é atendida no plantão existe uma ficha de atendimento, e depois quando é internada, são juntados todos os procedimentos tomados até então [...] que o uso de misoprostol pode levar a um excesso de contrações, mas não a morte do bebê; que o excesso de contrações pode levar a uma falta de oxigenação na placenta e conseqüente sofrimento fetal (fl. 210).

Do depoimento da médica Rosângela Silvestrin, que foi quem atendeu a apelante no dia 10-10-2005, extrai-se:

[...] que é comum no hospital o uso do medicamento misoprostol, e nas pacientes em que a depoente aplicou tal medicamento, deixou as mesmas no hospital, para observação ou acompanhamento da evolução; que o objetivo do uso de tal medicamento é ativar as contrações uterinas e amadurecimento do colo do útero; que nesse caso o que se quer é o preparo do útero para o nascimento do bebê; que nas doses em que é aplicado o misoprostol, não há

anotação na literatura sobre possível causa de morte de bebê. PROCURADORA DOS RÉUS: que quando as pacientes chegam no hospital, para fins de saber a data do parto, o profissional precisa ter em mãos o ultrassom do primeiro trimestre ou a data da última menstruação, quando a mesma é segura; que analisando a carteirinha que consta às fls. 21, onde se verifica a data Dum como sendo 28/10/2004, tendo como DPP 08/10/2005, significa que no atendimento ocorrido no dia 09/10/2005 a gestação estava a termo [...] que após a aplicação do misoprostol , é esperada uma reação da parturiente no período que vai de 4 a 24 horas; que em alguma parturientes o amadurecimento do colo do útero é mais lento e outros não; que as contrações podem ou não causar dores, mas geralmente sim; que havendo contrações, porém sem dores, a reação causada é o endurecimento da barriga, porém de forma alternada no decorrer do tempo; que após a aplicação do medicamento a paciente deve ser orientada a retornar ao hospital caso sinta as contrações; que nas pacientes da depoente, as mesmas permanecem no hospital após a aplicação do misoprostol; que a depoente mantém a paciente no hospital para acompanhar a evolução possível reação do medicamento (fls. 212-213).

Por fim, a enfermeira Michele Martins Dias, disse em seu depoimento:

[...] que o ultrassom foi feito no dia 10/10/2005, para confirmar ou não o óbito após o exame cardiotoco; que acompanhou a cesariana do bebê da Autora; que viu o bebê após a cesariana; que confirma que quando viu o bebê, pôde constatar pela pele mais enrugada, tamanho das unhas, que tratava-se de um bebê pós-data, ou seja, após 42 semanas (fl. 214).

Diante desse quadro, verifica-se que, de fato, a apelante teve perda de líquido amniótico, tanto que no dia 10-10-2005 quando retornou ao hospital e teve constatado o óbito fetal, constou da ultrassonografia que realizou que havia redução do volume do líquido amniótico (oligodrâmnio – fl. 76).

Então, a apelante, realmente estava tendo perda de líquido amniótico e mesmo, após o exame clínico realizado pelo médico apelado foi liberada.

Afirmou o apelado em seu depoimento que o que a autora tinha era "um corrimento normal em fase de gestação" (fl. 197).

O fato de a apelante não ter levado os exames realizados anteriormente ao hospital, quando da sua primeira visita, aliado ao fato de que o tempo da gestação era duvidoso, implica em falta de cautela do médico apelado, pois ele mesmo afirmou que foi constatado que o bebê estava com 42 semanas

e, segundo, suas declarações, se tivesse "indicações" de que o bebê estivesse pós-data teria internado a gestante e induzido o parto.

A apelante chegou ao hospital com dores abdominais, perda de líquido amniótico e teve como diagnóstico falso trabalho de parto (fl. 61), pelo que, o médico apelado, sem dúvida, deveria ter sido mais cuidadoso no atendimento, pois nem sequer podia afirmar com exatidão o tempo da gestação.

Ademais, a apelante disse em juízo que no dia 8-10-2005 venceram todos os prazos para a criança nascer e, por isso, foi à maternidade e a auxiliar de enfermagem que a atendeu no domingo, Sandra Machado da Silva, confirmou que ela chegou à maternidade dizendo que estava no final da gestação.

Certamente, esta informação foi repassado ao médico apelado.

A conduta de ministrar o medicamento para estimular o parto, sem saber ao certo de quanto tempo a apelante estava, foi, no mínimo, arriscada e a orientação de que ela fosse para casa e só retornasse se tivesse alguma reação, foi imprevidente, mormente quando se verifica que a conduta padrão dos demais profissionais da saúde que prestaram depoimento é manter a paciente no hospital para monitoramento nestas situações.

A responsabilidade do médico apelado então, é clara.

Basta ponderar que, se ele tivesse mantido a apelante no hospital, e tivesse realizado o monitoramento adequado, inclusive com a realização de ultrassom, certamente teria evitado o óbito fetal.

A falta de cuidado e de zelo no caso noticiado nos autos é evidente, tanto que o apelado confirma ter ministrado a medicação à apelante, mas não fez constar em nenhum documento o uso do remédio e, tampouco, sua dosagem.

Isso implica em reconhecer a responsabilidade subjetiva do profissional da saúde na prestação de serviço médico. A responsabilização do profissional da medicina, no exercício de suas atividades, fica restrita à inequívoca constatação de atuação culposa, hipótese em que o dano causado

ao paciente sobrevier de imprudência, negligência ou imperícia de sua parte, como aconteceu no caso *sub judice*.

Assim, de acordo com o disposto nos arts. 186 e 927 do CC, verificada a ocorrência de ato ilícito, impõe-se o dever de indenizar os danos daí decorrentes. Vejamos:

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

Art. 927. Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.

Sobre a matéria, os julgados desta Câmara:

APELAÇÕES CÍVEIS. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. ERRO MÉDICO. PARTO QUE, EM RAZÃO DE INJUSTIFICADA DEMORA, RESULTOU EM ÓBITO DO NASCITURO. AUTORA QUE PROCUROU ATENDIMENTO MÉDICO NO NOSOCÔMIO RÉU 04 DIAS ANTES DO INFORTÚNIO, COM IDADE GESTACIONAL AVANÇADA, SENTINDO FORTES DORES ABDOMINAIS. HISTÓRICO MÉDICO NO SENTIDO DE QUE A GESTANTE NÃO ENTRARIA, NATURALMENTE, EM TRABALHO DE PARTO. MÉDICA RÉ QUE, CIENTE DA DELICADA SITUAÇÃO, MANDOU A GESTANTE PARA CASA, DEIXANDO DE AGIR COM A CAUTELA QUE O CASO EXIGIA. AUSÊNCIA DE MONITORAMENTO ADEQUADO DO ESTADO DE SAÚDE DA GESTANTE E DO FETO. NEGLIGÊNCIA MÉDICA CARACTERIZADA (Apelação Cível n. 2004.010576-2, de Ibirama, rel. Des. Domingos Paludo, j. em 20-8-2015).

PROCEDIMENTOS MÉDICOS NECESSÁRIOS NÃO REALIZADOS EM TEMPO OPORTUNO. PARTO QUE, EM RAZÃO DE INJUSTIFICADA DEMORA, RESULTOU EM LESÕES CEREBRAIS IRREVERSÍVEIS NO NASCITURO. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA A OCORRÊNCIA DO ERRO MÉDICO QUE OCASIONOU O DIAGNÓSTICO DE ANÓXIA. NEXO CAUSAL VERIFICADO. RESPONSABILIDADE CIVIL CONFIGURADA. DANOS MATERIAIS E MORAIS. REPARAÇÃO DEVIDA. DECISÃO MANTIDA (Apelação Cível n. 2011.006759-2, de Sombrio, rel. Des. Artur Jenichen Filho, j. em 3-9-2015).

Em relação à responsabilidade do hospital apelado, sabe-se que para um profissional da saúde prestar serviços em determinada entidade hospitalar, ele deve ter prévia permissão daquele que administra o nosocômio para que possa efetuar atendimentos e procedimentos clínicos ou cirúrgicos.

E, desta permissão, nasce a responsabilidade objetiva do nosocômio pelos atos praticados pelo seu preposto.

Nesse sentido:

Registra-se, por oportuno, que neste aspecto, despicienda é a análise da existência de erro na conduta da profissional médica responsável pelo parto, pois, para que emerja o seu dever de responsabilização basta a demonstração da ocorrência de algum vício (fator ensejador de dano) na prestação do serviço médico prestado à gestante, na oportunidade do atendimento objeto de análise da *actio*.

Passa-se a aferir, então - nos elementos constantes do caderno processual -, a existência dos requisitos necessários à caracterização da responsabilidade objetiva.

[...]

Assim, configurado o nexu causal entre a conduta do hospital - falha na prestação de serviço médico - e os danos relatados na exordial, e inexistindo qualquer excludente da responsabilidade, tem-se que estão devidamente preenchidos os requisitos necessários à responsabilização civil dos demandados.

Ademais, no caso em apreço trata-se de responsabilidade solidária

[...]

Plenamente caracterizada, portanto, tanto a responsabilidade civil objetiva do Hospital do Alto Vale do Itajaí, quanto a responsabilidade solidária entre este e a médica [...] (Apelação Cível n. 2004.010576-2, de Ibirama, rel. Des. Domingos Paludo, j. em 20-8-2015).

É evidente a existência de vínculo entre o hospital privado credenciado no Sistema Único de Saúde - SUS e o médico plantonista do setor de obstetrícia. A responsabilidade civil da entidade hospitalar, como prestadora de serviço, abrange tanto os danos decorrentes dos serviços próprios de sua atividade empresarial, como aqueles decorrentes dos serviços técnicos-profissionais prestados pelos médicos nas dependências de seu estabelecimento, donde exsurge a legitimidade passiva de ambos (Apelação Cível n. 2010.077215-7, de Criciúma, rel. Des. Joel Dias Figueira Júnior, j. em 15-8-2013).

Dessarte, devidamente caracterizada a responsabilidade subjetiva do médico e a responsabilidade objetiva do hospital.

Em relação ao dano moral, entendo presente no caso, pois a situação vivenciada pelos apelantes ultrapassa os limites do mero dissabor.

Aliás, penso que em situações que envolvam danos à saúde da pessoa o dano moral é presumido. Resta, então, arbitrar o valor da verba indenizatória, considerando os parâmetros usualmente adotados.

A respeito, colhe-se dos ensinamentos de Sérgio Cavallieri Filho:

Neste ponto a razão se coloca ao lado daqueles que entendem que o dano moral, está ínsito na própria ofensa, decorre da gravidade do ilícito em si.

Se a ofensa é grave e de repercussão, por si só justifica a concessão de uma satisfação de ordem pecuniária ao lesado. Em outras palavras, o dano moral existe *in re ipsa*; deriva inexoravelmente do próprio fato ofensivo, de tal modo que, provada a ofensa, *ipso facto* está demonstrado o dano moral à guisa de uma presunção natural, uma presunção *hominis ou facti*, que decorre das regras da experiência comum. Assim, por exemplo, provada a perda de um filho, do cônjuge, ou de outro ente querido, não há que se exigir prova do sofrimento, porque isso decorre do próprio fato de acordo com as regras de experiência comum; provado que a vítima teve o seu nome aviltado, ou a sua imagem vilipendiada, nada mais ser-lhe-á exigido provar, por isso que o dano moral está *in re ipsa*; decorre inexoravelmente da gravidade do próprio fato ofensivo, de sorte que, provado o fato, provado está o dano moral (*Programa de Responsabilidade Civil*. 9 ed. rev. e ampl. São Paulo: Editora Atlas S. A., 2010, p. 90).

Com relação ao valor da indenização, sabe-se que, em matéria de danos morais, não há critérios objetivos ou limites para a fixação do montante indenizatório, devendo-se considerar os critérios da razoabilidade e proporcionalidade, de forma a evitar a reincidência do ofensor, sem que isso represente enriquecimento indevido ao lesado.

Sobre a matéria, colaciona-se a lição de Rui Stoco:

Segundo nosso entendimento a indenização da dor moral, sem descurar desses critérios e circunstâncias que o caso concreto exigir, há de buscar, como regra, duplo objetivo: caráter compensatório e função punitiva da sanção (prevenção e repressão), ou seja: a) condenar o agente causador do dano ao pagamento de certa importância em dinheiro, de modo a puni-lo e desestimulá-lo da prática futura de atos semelhantes; b) compensar a vítima com uma importância mais ou menos aleatória, em valor fixo e pago de uma só vez, pela perda que se mostrar irreparável, ou pela dor e humilhação impostas.

Evidentemente, não haverá de ser tão alta e despropositada que atue como fonte de enriquecimento injustificado da vítima ou causa de ruína do ofensor, nem poderá ser inexpressiva a ponto de não atingir o objetivo colimado, de retribuição do mal causado pela ofensa, com o mal da pena, de modo a desestimular o autor da ofensa e impedir que ele volte a lesar outras pessoas. Deve-se sempre levar em consideração a máxima "indenizar sem enriquecer.

[...]

Em resumo, tratando-se de dano moral, nas hipóteses em que a lei não estabelece os critérios de reparação, impõe-se, obediência ao que podemos chamar de "binômio do equilíbrio", de sorte que a compensação pela ofensa irrogada não deve ser fonte de enriquecimento para quem recebe, nem causa de ruína para quem dá. Mas também não pode ser tão apequenada, que não sirva de desestímulo ao ofensor, ou tão insignificante que não compense ou

satisfaça o ofendido, nem o console e contribua para a superação do agravo recebido (*Tratado de responsabilidade civil*. 7. ed. rev. atual. e ampl. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2007. p. 1.733-1.734).

Então, embora o Juiz não esteja subordinado a nenhum limite legal, deve atentar para o princípio da razoabilidade e estimar uma quantia compatível com a reprovabilidade da conduta ilícita e a gravidade do dano, sem esquecer da condição econômica das partes.

Com efeito, é peculiar à composição do dano moral que se minimize o sofrimento do ofendido, e se puna o ofensor, coibindo a prática de novos atos lesivos.

Dessarte, a quantificação dos danos morais fica ao prudente arbítrio do Juiz, que fundamentará sua decisão criteriosamente, condenando o ofensor a pagar valor que represente uma efetiva reparação, sem, contudo, importar enriquecimento sem causa para o lesado.

No caso *sub judice*, o jovem casal perdeu o filho que estava para nascer, mesmo tendo realizado regularmente o pré-natal, como se verifica dos documentos de fls. 21-22

Ainda, assim, quando procuraram a maternidade, porque a apelante estava com dores abdominais e perda de líquido amniótico, e no final da gestação, foram orientados a retornar para casa, após o uso de medicação que estimulava o parto e, o bebê veio a falecer no útero materno.

Evidente que esta situação causou profundo sofrimento e angústia aos apelantes.

Nesse contexto, a indenização por danos morais é fixada em R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), em atenção aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade.

Sobre o *quantum* da indenização, colhe-se do julgado do Superior Tribunal de Justiça:

O valor da indenização por dano moral sujeita-se ao controle do Superior Tribunal de Justiça, quando a quantia arbitrada se mostra ínfima, de um lado,

ou visivelmente exagerada, de outro. Determinação do quantum no caso em conformidade com o transtorno e o abalo psíquico sofridos pela vítima, consideradas ainda a sua posição sócio-cultural, bem como a capacidade financeira do agente (REsp n. 257.075/PE, rel. Min. Barros Monteiro, Quarta Turma, Dj de 22-4-2002).

E, deste Tribunal:

INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS DECORRENTES DE ERRO MÉDICO. PROCEDÊNCIA PARCIAL NA ORIGEM [...] QUANTUM INDENIZATÓRIO QUE DEVE OBSERVAR OS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE (Apelação Cível nº 2014.058680-2, de Curitiba, rel. Des. Gilberto Gomes de Oliveira, j. em 3-3-2016).

QUANTUM INDENIZATÓRIO. CARÁTER REPARATÓRIO, EDUCATIVO E PUNITIVO. PECULIARIDADES DO CASO CONCRETO. MORTE DO FILHO RECÉM-NASCIDO DOS AUTORES. SITUAÇÃO ECONÔMICA DAS PARTES. AFERIÇÃO POR ARBITRAMENTO E VALORAÇÃO DO JUIZ. FIXAÇÃO NO VALOR DE SESSENTA MIL REAIS (Apelação Cível n. 2006.018586-3, de Porto União, rel. Des. Carlos Prudêncio, j. em 30-11-2010).

Ante o exposto, voto no sentido de conhecer do recurso e dar-lhe provimento para julgar procedente o pedido formulado na inicial e condenar, solidariamente o Hospital Alto Vale e o médico Alexandre Robles ao pagamento de indenização por danos morais, no valor de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), em favor dos autores.

Sobre este valor deve incidir correção monetária pelo INPC desde a data do arbitramento e juros de mora de 1% ao mês, desde a data do evento danoso (10-10-2005).

Com a reforma da decisão, as custas processuais devem ser suportadas pelos réus, bem como os honorários advocatícios do advogado dos autores, estes que fixo em 20% do valor atualizado da condenação.

Este é o voto.