



JUSTIÇA FEDERAL
Tribunal Regional Federal da 1ª Região

PROCESSO: 0001215-85.2015.4.01.3600 PROCESSO REFERÊNCIA: 0001215-85.2015.4.01.3600
CLASSE: APELAÇÃO CÍVEL (198)
POLO ATIVO: FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO
POLO PASSIVO:--- e outros
REPRESENTANTE(S) POLO PASSIVO: DALILA COELHO DA SILVA ANUNCIACAO - MT6106-A
RELATOR(A):PABLO ZUNIGA DOURADO



PODER JUDICIÁRIO

**TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA PRIMEIRA REGIÃO DESEMBARGADOR FEDERAL
PABLO ZUNIGA DOURADO**

Processo Judicial Eletrônico **APELAÇÃO CÍVEL (198) 0001215-85.2015.4.01.3600 RELATÓRIO O EXMO. SR. DESEMBARGADOR FEDERAL PABLO ZUNIGA DOURADO, Relator:** Trata-se de apelação cível interposta pela Fundação Universidade Federal de Mato Grosso contra sentença que julgou parcialmente procedentes os pedidos formulados por --- e ---, visando à condenação da ré ao pagamento de indenização por danos morais em razão de erro médico no Hospital Universitário Júlio Müller (HUJM), vinculado à universidade. A sentença recorrida, proferida pela 2ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Mato Grosso, condenou a Fundação ao pagamento de R\$ 66.000,00 (sessenta e seis mil reais) por danos morais, com fundamento na “teoria da perda de uma chance”. O pedido dos autores referente à expedição de certidões de nascido vivo e de óbito foi julgado improcedente, dado que o feto não apresentava sinais de vida e pesava menos de 500 gramas, conforme atestado no processo. Em suas razões recursais, a parte apelante argumenta que os fatos narrados não configuram erro médico e que todos os protocolos médicos foram seguidos adequadamente. Defende que o nascimento do feto sem sinais vitais se deu em razão de fatores naturais, sendo o aborto inevitável, e não por qualquer omissão ou negligência dos médicos da instituição. Sustenta também a ausência denexo causal entre a conduta dos profissionais e o dano alegado pelos apelados, além de questionar o valor da indenização, que considera desproporcional aos fatos narrados. Contrarrazões foram apresentadas pelos apelados, que sustentam que a conduta dos médicos do HUJM foi negligente, especialmente pela falha em realizar a cerclagem de emergência a tempo, procedimento que poderia ter prolongado a gestação e evitado o aborto. Defendem a manutenção da sentença de primeiro grau, inclusive quanto ao valor da indenização. O Ministério Público Federal, por entender que não há justificativa para atuação institucional obrigatória, não se manifestou quanto ao mérito. É o relatório. Desembargador Federal **PABLO ZUNIGA DOURADO** Relator





PODER JUDICIÁRIO

TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA PRIMEIRA REGIÃO DESEMBARGADOR FEDERAL PABLO ZUNIGA DOURADO

Processo Judicial Eletrônico **APELAÇÃO CÍVEL (198) 0001215-85.2015.4.01.3600 VOTO O**

EXMO. SR. DESEMBARGADOR FEDERAL PABLO ZUNIGA DOURADO, Relator: Presentes os requisitos de admissibilidade, conheço do recurso. Alega a apelante, Fundação Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), preliminar de ilegitimidade passiva, sob o argumento de que a gestão hospitalar compete exclusivamente à EBSEH e que, da leitura dos fatos, não há conduta imputada à universidade. As universidades federais possuem personalidade jurídica própria e autonomia administrativa e financeira (art. 207 da CF). Esta Corte possui entendimento de que a delegação da gestão hospitalar, por si só, não exime a universidade de sua responsabilidade. A propósito, colaciono precedente desta Turma que corrobora tal entendimento: *PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. DANO MORAL. ERRO MÉDICO. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO. LEGITIMIDADE PASSIVA DA UNIÃO FEDERAL E UFMA.. AGRAVO PARCIALMENTE PROVIDO. I Hipótese em que as razões de agravo cingem-se sobre a legitimidade da União e da UFMA para figurar no polo passivo da ação de indenização por dano moral em razão de suposta negligência médica. II Como o Hospital Materno Infantil constitui unidade hospitalar vinculada à instituição federal de ensino superior, de modo que o fato da gestão do Hospital Universitário ter sido delegada à EBSEH não afasta, por si só, a responsabilidade da Universidade Federal. (AC 0027945-32.2012.4.013700, Relator DESEMBARGADOR FEDERAL SOUZA PRUDENTE, T3 - QUINTA TURMA, JULGADO EM 01/06/2022) III - Não há falar-se em legitimidade passiva da União em ação de indenização por alegado erro médico ocorrido em hospital universitário sob gestão da Universidade Federal do Pará, que possui personalidade jurídica própria e autonomia administrativa e financeira. Precedente desta Turma. (AC 0004494-38.2004.4.01.3900, DESEMBARGADOR FEDERAL CARLOS AUGUSTO PIRES BRANDÃO, TRF1 - QUINTA TURMA, PJe 29/03/2022 PAG) IV Agravo parcialmente provido, para determinar o regular processamento do feito pelo Juízo de origem em relação à UFMA (AG 1034903-49.2018.4.01.0000, DESEMBARGADOR FEDERAL RAFAEL PAULO, TRF1 - DÉCIMA-PRIMEIRA TURMA, PJe 05/03/2024). Portanto, **rejeito** a preliminar de ilegitimidade ativa. Passo à análise do mérito. Argumenta a apelante, que a sentença de primeira instância foi incorreta ao reconhecer sua responsabilidade por suposto erro médico, e, portanto, requer a improcedência da condenação em indenização por danos morais no valor de R\$ 66.000,00 (sessenta e seis mil reais). O presente caso amolda-se aos conceitos presentes nos artigos 186 e 927 do Código Civil e no artigo 37, § 6º, da Constituição Federal, que estabelecem a responsabilidade civil, incluindo a objetiva do Estado, por danos causados a terceiros por agentes públicos no exercício de suas funções. Da leitura dos autos, é possível constatar a autora, ---, foi internada no Hospital Universitário Júlio Muller (HJUM) devido a complicações durante sua gravidez de 21 semanas e 3 dias. A decisão médica foi de não realizar a cerclagem cervical, procedimento que poderia ter prolongado a gestação. A situação resultou no nascimento natimorto do feto. A controvérsia reside na discussão sobre se houve falha no atendimento médico que contribuiu decisivamente para o resultado adverso. O Superior Tribunal de Justiça possui entendimento de que aplica-se a teoria da responsabilidade civil pela perda de uma chance quando os profissionais médicos, ao não observarem as diretrizes do Ministério da Saúde, privam o paciente de uma oportunidade concreta e real de obter um diagnóstico correto, bem como de alcançar os desdobramentos previsíveis e esperados desse diagnóstico. Nesse sentido: REsp n. 1.985.977/DF, relator Ministro Sérgio Kukina, Primeira Turma, julgado em 18/6/2024, DJe de*



26/6/2024.No caso de erro médico, o nexu causal que fundamenta a responsabilidade com base na teoria da perda de uma chance decorre da relação direta entre a conduta, seja omissiva ou comissiva, do profissional de saúde e o comprometimento concreto da possibilidade de diagnóstico e tratamento adequados da patologia do paciente.Na presente demanda, a perícia judicial realizada (id. 417984975, fls. 85-96 e 417984976, fls. 44-48) concluiu que, embora o quadro clínico da paciente fosse grave, havia condições clínicas para a realização da cerclagem no dia seguinte à sua internação. A equipe médica optou por não realizar o procedimento, ainda que essa intervenção pudesse aumentar as chances de prolongar a gravidez e evitar o aborto. Ressaltou-se também que houve inconsistências no prontuário médico, o que indica falhas no tratamento da paciente.Nesse ponto, destaco os seguintes apontamentos realizados pela perícia médica (grifos nossos):e) *A morte do feto poderia ter sido evitada pelo procedimento cerclagem ou outra medida que deveria ter sido tomada pelo Hospital Julio Muller? Em que medida? Resposta: Sim. **A cerclagem poderia ter sido realizada no dia 23/04/11 quando ao ser examinada foi identificada dilatação cervical de 3 cm, boas condições fetais e exame ultrassonográfico anterior a internação sem identificação de malformações fetais. Esse procedimento é realizado por profissional qualificado, em ambiente hospitalar, paciente previamente informada dos riscos e orientada quanto aos cuidados no pósprocedimento.***f) *Houve indicação/necessidade de aplicação de Ocitocina na paciente? Resposta: Não foi identificada indicação clínica para a prescrição do medicamento Ocitocina (id. 417984975, fl. 91). VI— CONCLUSÃO:Com base nos elementos e fatos expostos, pode-se concluir que a autora ao ter sido internada no dia 22/04/11 com diagnóstico de Incompetência istmo-cervical, **apresentou condições clínicas de ter sido submetida a cerclagem do colo uterino no dia seguinte da internação, considerado como método padrão para tratamento, mesmo com condições baixas de sucesso por ser em caráter de urgência.** Quanto ao nascimento pode-se constatar que nasceu em óbito e de acordo com a idade gestacional é considerado como natimorto (feto que nasceu morto), com indicação de análise patológica para diagnosticar possíveis evidências de lesões vitais ou post mortem. Houve incoerência entre a descrição da médica assistente da paciente quanto ao nascimento do fetal em óbito e a descrição de recémnascido pré-termo extremo com indicação de unidade de terapia intensiva por outra médica, provavelmente da equipe de pediatria, porém esse formulário foi preenchido de forma parcial/incompleta, o que descarta a sua utilização. (id. 417984975, fl. 88). 1) Quais são os critérios técnicos para se optar pela realização da cerclagem do colo uterino? Resposta: A cerclagem uterina **não inibe a morte do feto de forma direta**, a sua principal indicação é o **retardamento da dilatação cervical com o intuito de prolongar a gestação até as melhores condições de nascimento do mesmo.** Com base na literatura médica da época do ocorrido, a recomendação técnica era a seguinte: cerclagem cervical está indicada entre 12 e 16 semanas de gestação podendo se estender até a 20ª semana e excepcionalmente até 24 semanas com as seguintes condições clínicas: dilatação cervical menor que 4 cm, apagamento cervical inferior a 60%, ausência de protusão avançada das bolsas, bolsa íntegra e tratamento de infecções vaginais conforme o Manual de Gestação de Alto Risco 4aed. do Ministério da Saúde ano 2000. Ainda de acordo com um artigo de atualização da Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba, vol. 5, n 2, 2003 descreve que a época ideal para realizar a cerclagem eletiva, ou seja, fora do trabalho de parto, é entre a 13ª e 16ª semana de gestação nas pacientes com uma história de incompetência cervical, com índice de parto viável em 75% dos casos. Já a cerclagem de emergência (quando já identificada a dilatação do colo) não está claro se o procedimento tem algum benefício. Quanto mais avançada a gestação, maior é o risco de acelerar o trabalho de parto com o manuseio do colo, diante disto, muitos médicos preferem o repouso restrito ao leito como forma de tratamento, porém quando realizadas nessas condições clínicas são consideradas medidas extremas de tentar prolongar a gestação. (id. 417984976, fl. 47-48). 2) Quais as indicações clínicas para utilização do medicamento Ocitocina, que não existiam na paciente, aptas a justificar a prescrição. E, ainda, por que considera que apesar de prescrita, a Ocitocina não foi utilizada. Resposta: A indicação da prescrição da Ocitocina, conforme bula registrada na Anvisa, é a seguinte antes do parto: gestação pós-termo, ruptura prematura das membranas, hipertensão induzida pela gravidez (pré-eclâmpsia); estímulo das contrações em casos selecionados de inércia uterina e também nos estágios iniciais da gravidez como terapia auxiliar do abortamento*



incompleto, inevitável ou retido. Considerei que a medicação não foi administrada na paciente por não ter sido checada a medicação pela equipe da enfermagem, ou seja, o profissional responsável deve descrever a hora da sua administração e identificar-se na prescrição médica. (id. 417984976, fl. 48). Diante do conjunto fático-probatório, depreende-se que a não realização da cerclagem impossibilitou que a parte autora obtivesse a oportunidade de retardamento da dilatação cervical com o intuito de prolongar a gestação até as melhores condições de nascimento do feto. Deve-se levar em consideração que tal procedimento foi apontado como padrão de tratamento pela perícia, conforme mencionado anteriormente. A responsabilidade civil pela perda de uma chance, no presente caso, exsurge da existência de uma conduta ilícita (não realização do procedimento, considerado padrão), a chance perdida (possibilidade de prolongar a gestação para proporcionar melhores condições de nascimento) e o nexo causal (liame causal entre ambos). Por conseguinte, entendo que a responsabilidade civil da apelante deve ser mantida, com base na teoria da perda de uma chance. A omissão da equipe médica do HJUM privou a paciente da oportunidade de prolongar a gestação. Essa situação se enquadra nos precedentes do STJ que aplicam a teoria da perda de uma chance em casos de erro médico, quando a omissão retira do paciente a possibilidade concreta de alcançar um resultado favorável. Nesse sentido, colaciono o entendimento consolidado no REsp n.

1.985.977/DF, no qual se reconheceu a responsabilidade civil do Estado pela morte de uma criança diagnosticada com pneumonia bacteriana, cuja internação foi indevidamente omitida pela equipe médica. No julgamento, o STJ aplicou a teoria da perda de uma chance, entendendo que, se a paciente tivesse sido internada conforme as orientações do Ministério da Saúde, sua morte poderia ter sido evitada. Similarmente, no caso dos autos, a realização da cerclagem poderia ter aumentado as chances de a gestação prosseguir até um desfecho mais favorável, conforme apontado pela perícia médica, vejamos: *ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. ATENDIMENTO MÉDICO EM HOSPITAL PÚBLICO. FATO 1: PARTO CESÁREA. INFECÇÃO. HISTERECTOMIA PUERPERAL (RETIRADA DO ÚTERO DA AUTORA) QUE DECORREU DE CIRCUNSTÂNCIA EXTERNA. MODIFICAÇÃO DAS PREMISSAS DO ACÓRDÃO A QUO. ÓBICE DA SÚMULA 7/STJ. FATO 2: MORTE DA FILHA DO CASAL RECORRENTE. DIAGNÓSTICO DE PNEUMONIA BACTERIANA. AUSÊNCIA DE INTERNAÇÃO. DESCUMPRIMENTO DE ORIENTAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA. TEORIA DA PERDA DE UMA CHANCE. AUSÊNCIA DE RESPONSABILIDADE CIVIL NÃO COMPROVADA.*

- 1. Fato 1 - A instância recorrida, soberana no reexame dos elementos que instruem o caderno processual, concluiu pela inexistência de falha no atendimento médico prestado à parturiente autora.*
- 2. Quanto a esse primeiro episódio, a alteração das premissas adotadas pela Corte de origem, no sentido de que a histerectomia puerperal (retirada do útero da recorrente) se deu por circunstâncias alheias ao serviço de saúde ofertado pelo ente público recorrido, tal como colocada a questão nas razões recursais, demandaria, necessariamente, novo exame do acervo fático-probatório constante dos autos, providência vedada em recurso especial, conforme o óbice previsto na Súmula 7/STJ.*
- 3. Fato 2 - Já com relação à segunda ocorrência versada na demanda (morte de uma paciente bebê com nove meses), o Distrito Federal não se desincumbiu do ônus de comprovar que o óbito da infante não teria decorrido da ausência de internação hospitalar no momento em que se detectou a pneumonia bacteriana, especialmente quando considerada a orientação emanada pelo Ministério da Saúde sobre a necessidade dessa internação para crianças portadoras de doença de base debilitante (displasia broncopulmonar), perfil no qual se encaixava a pequena filha dos recorrentes.*
- 4. Convém ponderar que, com base na teoria da perda de uma chance, se a infante, diagnosticada com pneumonia bacteriana pela equipe médica do Distrito Federal, tivesse sido oportunamente internada na unidade hospitalar, sua morte poderia ter sido evitada, acaso providenciado o monitoramento médico de que necessitava em razão da sua grave condição de saúde.*
- 5. Recurso especial parcialmente conhecido (apenas em relação à responsabilidade estatal pela morte da impúbere) e, nessa extensão, provido. (REsp n. 1.985.977/DF, relator Ministro Sérgio*



Kukina, Primeira Turma, julgado em 18/6/2024, DJe de 26/6/2024).Desse modo, para se eximir do dever de indenizar, a apelante deveria comprovar a existência de alguma excludente de responsabilidade, o que não o fez. Destaco ainda que, diante da hipossuficiência técnica da parte autora, é cabível inversão do ônus da prova na presente demanda, aplicando-se o disposto no art. 373, §1º, do CPC. Nesse sentido: AgInt no AREsp 1.723.285/DF, Rel. Min. Sérgio Kukina.Quanto ao valor arbitrado, deve-se considerar que, conforme consignado em sentença, "*uma vez admitida a indenização pela chance perdida, o valor do bem deve ser calculado em uma proporção sobre o prejuízo final experimentado pela vítima. (...) É necessária uma redução proporcional.*"(REsp 1254141/PR, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 04/12/2012, DJe 20/02/2013).Ademais o Juízo de primeiro grau observou corretamente o *quantum* fixado por esta Corte (TRF-1 - AC: 10043476020214014300, Relator: DESEMBARGADOR FEDERAL SOUZA PRUDENTE, Data de Julgamento: 13/07/2022, 5ª Turma, Data de Publicação: PJe 14/07/2022 PAG PJe 14/07/2022).Após a análise dos precedentes citados e levando em conta as peculiaridades do caso concreto, concluo que o valor de R\$ 66.000,00 (sessenta e seis mil reais) se mostra adequado. Esse montante reflete a gravidade da conduta ilícita do réu, o impacto do sofrimento da vítima e está em consonância com os parâmetros jurisprudenciais adotados pelos tribunais. Tal valor também cumpre a função punitiva e pedagógica da indenização, desencorajando práticas semelhantes.Conclui-se, assim, que a sentença deve ser mantida, com a confirmação da condenação da apelante ao pagamento de indenização por danos morais, em razão da perda da chance de prolongar a gestação e, conseqüentemente, evitar a morte do feto.Ante o exposto, **conheço** do recurso recurso e **negolhe** provimento.Majoro os honorários advocatícios em 1% (um por cento), nos termos do art. 85,§11, do CPC.É o voto. Desembargador Federal **PABLO ZUNIGA DOURADO** Relator



PODER JUDICIÁRIO

TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA PRIMEIRA REGIÃO DESEMBARGADOR FEDERAL PABLO ZUNIGA DOURADO

Processo Judicial Eletrônico **APELAÇÃO CÍVEL (198) 0001215-85.2015.4.01.3600**

APELANTE: FUNDACAO UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO

APELADO: VALQUIRIA FALQUETTO DE OLIVEIRA TAVARES, ---

Advogado do(a) APELADO: DALILA COELHO DA SILVA ANUNCIACAO - MT6106AEMENTA ADMINISTRATIVO E CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS.

ERRO MÉDICO. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO. LEGITIMIDADE PASSIVA DA UNIVERSIDADE FEDERAL. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. APLICAÇÃO DA TEORIA DA PERDA DE UMA CHANCE. AUSÊNCIA DE REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO DE CERCLAGEM CERVICAL. RECURSO DESPROVIDO.1. Apelação interposta pela Fundação Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), visando a reforma de sentença que a condenou ao pagamento de indenização por danos morais no valor de R\$ 66.000,00 (sessenta e seis mil reais), por erro médico ocorrido no Hospital Universitário Júlio Muller (HUJM), vinculado à UFMT. A autora foi internada no HUJM durante complicações na gravidez, e a falta de realização do



procedimento de cerclagem cervical resultou no nascimento natimorto.2. Há duas questões em discussão: (i) definir se a UFMT possui legitimidade passiva para responder pelos danos causados no âmbito do Hospital Universitário sob gestão da EBSEH; (ii) estabelecer se houve responsabilidade civil da UFMT pela omissão médica ao não realizar o procedimento de cerclagem, resultando na perda da chance de prolongar a gestação e proporcionar melhores condições de nascimento.3. A UFMT possui legitimidade passiva, uma vez que a delegação da gestão hospitalar à EBSEH não exime a universidade de sua responsabilidade pelos atos praticados no Hospital Universitário, conforme precedentes desta Corte.4. O Superior Tribunal de Justiça (STJ) possui entendimento de que se aplica a teoria da responsabilidade civil pela perda de uma chance quando os profissionais médicos, ao não observarem as diretrizes do Ministério da Saúde, privam o paciente de uma oportunidade concreta e real de obter um diagnóstico correto, bem como de alcançar os desdobramentos previsíveis e esperados desse diagnóstico. Nesse sentido: REsp n. 1.985.977/DF, relator Ministro Sérgio Kukina, Primeira Turma, julgado em 18/6/2024, DJe de 26/6/2024.5. A perícia médica constatou que, apesar da gravidade do quadro clínico da autora, havia condições clínicas para a realização da cerclagem, procedimento considerado padrão pelo Manual de Gestação de Alto Risco do Ministério da Saúde, que poderia ter aumentado as chances de sucesso da gestação.6. A responsabilidade civil pela perda de uma chance, no presente caso, exsurge da existência de uma conduta ilícita (não realização do procedimento, considerado padrão), a chance perdida (possibilidade de prolongar a gestação para proporcionar melhores condições de nascimento) e o nexo causal (liame causal entre ambos).7. O valor da indenização fixado em R\$ 66.000,00 (sessenta e seis mil reais) está em consonância com os precedentes desta Corte e do STJ, considerando ainda que *"uma vez admitida a indenização pela chance perdida, o valor do bem deve ser calculado em uma proporção sobre o prejuízo final experimentado pela vítima. (...) É necessária uma redução proporcional"* (REsp 1254141/PR, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 04/12/2012, DJe 20/02/2013).8. Apelação não provida.9. Honorários advocatícios majorados em 1% (um por cento), nos termos do art. 85, §11, do CPC.**ACÓRDÃO** Decide a Décima Primeira Turma do TRF da 1ª Região, por unanimidade, conhecer e negar provimento ao recurso, nos termos do voto do relator.Brasília/DF. Desembargador Federal **PABLO ZUNIGA DOURADO** Relator

