

Poder Judiciário da União
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO DISTRITO FEDERAL E DOS TERRITÓRIOS

Órgão 6ª Turma Cível

Processo N. APELAÇÃO CÍVEL 0710859-47.2023.8.07.0005

APELANTE(S) -----

APELADO(S) DISTRITO FEDERAL

Relatora Desembargadora SONÍRIA ROCHA CAMPOS D'ASSUNÇÃO

Acórdão N° 1938383

EMENTA

APELAÇÃO CÍVEL. CONSTITUCIONAL. ADMINISTRATIVO. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. REDE PÚBLICA DE SAÚDE. OMISSÃO ESPECÍFICA. PARTO NÃO REALIZADO NO PRIMEIRO ATENDIMENTO. TEORIA DA PERDA DE UMA CHANCE. MORTE DO FETO. NEXO CAUSAL EVIDENCIADO. INDENIZAÇÃO DEVIDA. SENTENÇA REFORMADA.

1. Nos termos do artigo 37, § 6º, da CF/88, que consagra a teoria do risco administrativo, a responsabilidade civil do Estado (*lato sensu*) é objetiva, de modo que é suficiente a ação, mesmo que lícita, ou omissão específica ou qualificada, o dano e o nexo de causalidade entre esses dois elementos, para que se configure o dever de indenizar.
2. A jurisprudência do STJ admite a adoção da teoria da perda de uma chance como critério para a apuração de responsabilidade civil na seara médica, na hipótese em que o tratamento médico inadequado tenha reduzido possibilidades concretas e reais de cura de paciente (REsp 1662338/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 12/12/2017, DJe 02/02/2018).
3. Restou comprovado nos autos a existência do nexo de causalidade entre a omissão específica do Estado, a omissão de realizar o parto da autora/apelante no seu primeiro atendimento, quando a opção pela cesárea se mostrava compatível com o estado clínico da gestante, e o dano ocorrido (morte do feto), bem como a perda de uma chance (de o feto nascer com vida), o que configura a violação a direitos de personalidade da autora.
4. Configurado o dano moral, em face da dor e do sofrimento suportados pela perda do bebê, bem como pelo posterior quadro de depressão experimentado pela apelante, comprometendo a sua integridade psíquica e emocional, atributos da personalidade humana.
5. Recurso conhecido e provido.



ACÓRDÃO

Acordam os Senhores Desembargadores do(a) 6ª Turma Cível do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios, SONÍRIA ROCHA CAMPOS D'ASSUNÇÃO - Relatora, VERA ANDRIGHI - 1º Vogal e ALFEU MACHADO - 2º Vogal, sob a Presidência do Senhor Desembargador ALFEU MACHADO, em proferir a seguinte decisão: CONHECIDO. PROVIDO. UNÂNIME., de acordo com a ata do julgamento e notas taquigráficas.

Brasília (DF), 04 de Novembro de 2024

Desembargadora SONÍRIA ROCHA CAMPOS D'ASSUNÇÃO
Relatora

RELATÓRIO

Trata-se de **apelação** interposta por ---- contra a sentença de ID 58165387, proferida pelo Juízo da 8ª Vara da Fazenda Pública do DF, que, em ação indenizatória ajuizada em face do DISTRITO FEDERAL, julgou improcedente o pedido de indenização por dano moral.

Em razão da sucumbência, a autora foi condenada ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, fixados em 10% (dez por cento) sobre o valor da causa, nos termos do art. 85 do CPC, cuja exigibilidade restou suspensa em virtude do deferimento da gratuidade de justiça.

Em suas razões recursais (ID 58165390), a apelante alega, em suma, que a sentença, ao deixar de reconhecer o nexo de causalidade entre o atendimento prestado à apelante e a morte de sua filha, não levou em consideração o quadro de gravidez de risco, em razão de hipertensão; que, em 29/12/2020, deu entrada no Hospital Regional de Planaltina com quadro de hipertensão arterial aferida em 140x90, com queixas de cefaleia, contrações e perda de líquido; que já se encontrava com 40 semanas completas, e, de acordo com o Protocolo de Manejo de Emergência Elaborado pelo GDF, nessa condição, o obstetra poderia optar pela interrupção da gravidez; que o agente da apelada optou por lhe dar alta hospitalar, ao invés de realizar o parto, sem ao menos deixá-la em observação para ver a progressão do seu quadro; que, de acordo com os parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde, a medida de classificação para pré-eclâmpsia é a partir de 140x90 e que, portanto, estava em situação de risco; que restou caracterizado o nexo de causalidade entre o atendimento prestado e a morte fetal, tendo em vista que o agente público não seguiu as próprias recomendações assumindo, assim, o risco pelo atendimento prestado.

Requer o provimento do recurso para que seja reformada a sentença.

Preparo dispensado ante o deferimento da gratuidade de justiça na origem (ID 58165373).

Contrarrazões do DISTRITO FEDERAL (ID 58165392), em que sustenta que todos os protocolos médicos foram observados, de modo que não havia indicação de realização do parto no dia 29/12/2020; que há provas nos autos de que a autora se evadiu do local, ou seja, deixou o Hospital sem ter sido liberada pela equipe médica; que a declaração do servidor público, mesmo que não tenha sido anotada no prontuário, deve ser tida como verdadeira, em especial quando a parte adversa não produziu qualquer prova em sentido contrário. Pugna pelo desprovimento do recurso.

É o Relatório.



VOTOS

A Senhora Desembargadora SONÍRIA ROCHA CAMPOS D'ASSUNÇÃO - Relatora

Presentes os pressupostos de admissibilidade, **conheço do recurso.**

A controvérsia recursal cinge-se a apurar a ocorrência da responsabilidade civil estatal, alegando atendimento médico inadequado, em hospital da rede pública de saúde.

Nos termos do artigo 37, § 6º, da CF/88, que consagra a teoria do risco administrativo, a responsabilidade civil do Estado (*lato sensu*) é objetiva, de modo que é suficiente a ação, mesmo que lícita, ou omissão específica ou qualificada, o dano e o nexo de causalidade entre esses dois elementos, para que se configure o dever de indenizar. Senão vejamos:

"Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte:

(...)

§ 6º - 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."

Por outro lado, nos casos de omissão genérica, não obstante as divergências doutrinárias e jurisprudenciais, prevalece o entendimento de que a responsabilidade civil do Estado é subjetiva, pelo que se exige a demonstração da existência de dolo ou culpa. Ressalte-se que, diferentemente da culpa do direito civil, que fica circunscrita aos casos de negligência, imprudência e imperícia, a culpa no direito administrativo tem como fundamento o que se convencionou chamar de “culpa anônima”, “culpa do serviço” ou “falta do serviço”, ou seja, quando o Estado deveria agir e não agiu, agiu mal ou agiu de forma deficiente, de modo que a sua inércia/demora acarreta prejuízo ao administrado, dando lugar à reparação dos prejuízos sofridos.

De todo modo, seja adotada a teoria subjetiva, seja a teoria objetiva, é certo que a omissão do Estado reclama a “*comprovação do nexo de causalidade em relação ao dano sofrido pela vítima nos casos em que o Poder Público ostenta o dever legal e a efetiva possibilidade de agir para impedir o resultado danoso*” (RE 841526, Relator(a): Min. LUIZ FUX, Tribunal extraordinário DESPROVIDO. Pleno, julgado em 30/3/2016, ACÓRDÃO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-159 DIVULG 29-07-2016 PUBLIC 1-8-2016).

No caso, a autora, **com 40 semanas de gestação**, buscou atendimento médico no dia 29/12/2020, às 15h58m, no Hospital Regional de Planaltina, com queixa de contrações, cefaleia esporádica, **perda de líquido ao meio-dia** e registro que se tratava de **paciente hipertensa**, em uso de medicamento. Realizado exame físico, foram constatados pressão arterial 140x90, dinâmica uterina (DU) ausente, batimentos cardíacos fetais – BCF 145 rítmico e colo posterior fechado, com resultado de exames “rotina para DHEG normal e CTG categoria 1 (normal)” (cardiotocografia basal). **A apelante teve alta na madrugada do dia 30/12/2020, às 2h12m**, com diagnóstico de “Falso trabalho de parto” e a “Supervisão de gravidez normal” (ID 58165105, p. 2). Na oportunidade, foi solicitada pela médica atendente a realização de eco gestacional e mobilograma e retorno para reavaliação.

A autora, por sua vez, retornou ao Hospital Regional de Planaltina, no dia 2/1/2021, quando foi constatado o óbito fetal, após exame ecográfico (ID 58165106, p. 1/3), tendo sido realizado parto cesariana, sem intercorrência, com alta médica em 4/1/2021 (ID 58165106, p. 5/6).



A apelante sustenta que o parto deveria ter sido realizado no dia 29/12/2020 e que a sua alta médica, sem a interrupção da gravidez, consubstancia a falha na prestação do serviço médico. O réu, por outro lado, defende que os protocolos médicos foram observados e que não havia indicação da realização do parto, no dia 29/12/2020. Sustenta, ainda, que a alta médica se deu por evasão da autora, que deixou o Hospital sem ter sido liberada pela equipe médica. Contudo, conforme registra a sentença, a informação sobre a evasão não consta do prontuário médico entregue à paciente (ID 58165105), apenas do relatório elaborado em data posterior, por agente público que não participou do atendimento (ID 58165378, p. 126). Ademais, ante a informação de que a paciente não seria internada em face do resultado regular dos exames já liberados, não se pode esperar que não pudesse ir embora, já na madrugada, estando grávida e sem que estivesse internada ou colocada em observação.

No que tange à alegada falha no atendimento médico, por não ter sido realizado o parto no dia 29/12/2020, deve ser observado que se tratava de paciente **com 40 semanas gestacionais, com comorbidade (quadro hipertensivo), naquele momento com pressão arterial em 140x90 e com notícia de perda de líquido amniótico ao meio-dia**. Desse modo, embora os exames realizados tenham apresentado resultados normais e o diagnóstico tenha sido de “*falso trabalho de parto*”, não se pode ignorar que os dados clínicos anteriormente mencionados também indicavam a possibilidade de realização imediata do parto cesáreo, não se havendo de falar em cumprimento de protocolo de atendimento, uma vez que

A toda evidência, caso a equipe médica tivesse optado pela interrupção da gravidez, no dia 29/12/2020, quando o feto apresentava batimentos cardíacos, a cadeia causal seria diretamente impactada e, possivelmente, haveria outro desfecho. É dizer, a adoção dos métodos e meios apropriados, quando já era perfeitamente viável a realização do parto, poderia ter evitado a morte do feto.

Nesse ponto, cumpre destacar que a jurisprudência do STJ admite a adoção da teoria da perda de uma chance como critério para a apuração de responsabilidade civil na seara médica, na hipótese em que o tratamento médico inadequado tenha reduzido possibilidades concretas e reais de cura de paciente (REsp 1662338/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 12/12/2017, DJe 02/02/2018).

Consentâneo ao entendimento, já decidiu este e. Tribunal:

DIREITO ADMINISTRATIVO. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. PACIENTE GRÁVIDA INTERNADA EM ESTADO GRAVE. OMISSÃO QUANTO À ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR ADEQUADA. MORTE DO FETO. PERDA DE UMA CHANCE. DEVER DE INDENIZAR RECONHECIDO. DANO MORAL CONFIGURADO.

I. Constatada omissão específica no atendimento médico-hospitalar, o Distrito Federal deve responder pelos danos causados, nos termos do artigo 37, § 6º, da Constituição Federal.

II. Aplica-se a teoria da perda de uma chance quando as provas dos autos denotam que a prestação da assistência médico-hospitalar adequada poderia impedir o óbito fetal.

III. Caracteriza dano moral o profundo abalo existencial provocado pela falha na prestação do serviço público de saúde que faz esvair a chance de sobrevivência do nascituro.

IV. Recurso conhecido e provido.

(Acórdão 1145426, 20140111328119APC, Relator: JAMES EDUARDO OLIVEIRA, 4ª TURMA CÍVEL, data de julgamento: 28/11/2018, publicado no DJE: 23/1/2019. Pág.: 404/411). – Grifo nosso.

Cumpre, ainda, destacar que, na Certidão de Natimorto (ID 58165108) consta a *causa mortis* como “**anóxia intra-uterina**”, o que indica a demora na realização do parto, com interrupção do fluxo sanguíneo placentário para o feto, causando a falta de oxigenação. Tal fato comprova a existência do nexo



de causalidade entre a omissão específica do Estado, ao deixar de realizar o parto da autora/apelante no seu primeiro atendimento, quando a opção pela cesárea se mostrava compatível com o estado clínico da gestante, e a possibilidade de dano (morte do feto), bem como a perda de uma chance (de o feto nascer com vida).

Resta comprovado o dano moral, em face da dor e do sofrimento suportados pela perda do bebê, bem como pelo posterior quadro de depressão experimentado pela apelante (ID 58165107, ID 58165360 e ID 58165361), comprometendo a sua integridade psíquica e emocional, atributos da personalidade humana.

No que concerne ao *quantum* indenizatório, devem ser consideradas as circunstâncias do fato, o dano e sua extensão, a condição econômica das partes, sem que se descure da vedação ao enriquecimento sem causa, observando-se, ainda, os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade. Em atenção a essas premissas, fixo o valor da indenização em R\$ 100.000,00, que traduz o conceito de justa reparação, ante o valor inestimável da perda de um filho.

Ante o exposto, **conheço e DOU PROVIMENTO ao recurso**, para condenar o apelado a pagar R\$ 100.000,00 (cem mil reais), a título de indenização, por dano moral, corrigidos monetariamente desde o arbitramento (Súmula 362 do STJ) e acrescidos de juros de mora, a partir do evento danoso (2/1/2021).

Em razão do resultado do julgamento, inverteo o ônus da sucumbência, para condenar o réu/apelado ao pagamento dos honorários advocatícios, fixados em 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação.

É como voto.

A Senhora Desembargadora VERA ANDRIGHI - 1º Vogal

Com o relator

O Senhor Desembargador ALFEU MACHADO - 2º Vogal

Com o relator

DECISÃO CONHECIDO.

PROVIDO. UNÂNIME.



