



JUSTIÇA FEDERAL
Tribunal Regional Federal da 1ª Região

PROCESSO: 0047440-17.2011.4.01.3500 PROCESSO REFERÊNCIA: 0047440-17.2011.4.01.3500
CLASSE: APELAÇÃO / REMESSA NECESSÁRIA (1728)
POLO ATIVO: UNIÃO FEDERAL
POLO PASSIVO:-----
RELATOR(A):RAFAEL PAULO SOARES PINTO



PODER JUDICIÁRIO Tribunal Regional Federal da 1ª Região Gab. 33 - DESEMBARGADOR FEDERAL
RAFAEL PAULO Processo Judicial Eletrônico

APELAÇÃO / REMESSA NECESSÁRIA (1728) n. 0047440-17.2011.4.01.3500

RELATÓRIO

Exmo. Sr. Desembargador Federal **RAFAEL PAULO** (Relator):

Trata-se de remessa necessária e de recurso de apelação interposto pela União em face de sentença que julgou parcialmente procedentes os pedidos da inicial, condenando a União, o Estado de Goiás e o Município do Goiânia, solidariamente, ao pagamento de indenização por danos morais, no valor de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), decorrente da demora na disponibilização de internação hospitalar em leito de Centro de Tratamento Intensivo, à paciente -----, que veio a óbito.

Irresignada, pugna a União, preliminarmente, pelo conhecimento e provimento de agravo retido interposto contra decisão que reconheceu sua legitimidade passiva sob alegação de que não é sua incumbência a disponibilização de vaga em UTI no âmbito do SUS por não ser administrados de hospital no Estado de Goiás. Sustenta que não descumpriu nenhum dever legal específico, o que torna descabida a pretensão de obter indenização por danos morais em virtude de falha no sistema hospitalar em razão da demora imotivada da busca de internação da parte autora que foi acometida de Acidente Vascular Cerebral – AVC muitos dias antes de ser encaminhada ao hospital com crise convulsiva. Impugna, também, o quantum fixado como reparação por dano moral sob alegação de ser desproporcional à peculiaridade do caso devendo ser minorado para patamar razoável. Requer, assim, que seja reconhecida sua ilegitimidade, a reforma da sentença recorrida para afastar a condenação em dano moral ou, subsidiariamente, a redução do valor fixado.

Regularmente intimada, a parte autora apresentou contrarrazões.

É o relatório.



**PODER JUDICIÁRIO Processo Judicial Eletrônico Tribunal Regional Federal da 1ª Região Gab. 33 -
DESEMBARGADOR FEDERAL RAFAEL PAULO**

APELAÇÃO / REMESSA NECESSÁRIA (1728) n. 0047440-17.2011.4.01.3500

V O T O O

Exmo. Sr. Desembargador Federal **RAFAEL PAULO** (Relator):

Tratam os autos de ação de indenização por danos morais proposta pelos autores em razão da morte de sua mãe em decorrência de suposto descaso em seu atendimento médico, consistente na ausência de vagas para internação da paciente em leito de Unidade de Terapia Intensiva - UTI em razão de Acidente Vascular Cerebral – AVC com crise convulsiva.

Antes de examinar o recurso de apelação interposto pela União, conheço do agravo retido interposto às fls. 66/73 ID 23851427, contra decisão que reconheceu sua legitimidade passiva, posto que cumprido o requisito descrito no art. 523 do CPC/73, vigente à época.

É cediço que o custeio do SUS abarca a solidariedade dos entes federativos, com vistas à garantia do direito fundamental à saúde, previsto nos arts. 5º, 6º, 196 e 227, da Constituição da República, regulamentado pela Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990.

Nesse sentido o seguinte aresto do Colendo Superior Tribunal de Justiça (STJ), in verbis:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE TRATAMENTO MÉDICO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS PELO FUNCIONAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. AGRAVO DO ESTADO DESPROVIDO. 1. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça firmou-se no sentido de que é dever do Estado fornecer gratuitamente às pessoas carentes a medicação necessária para o efetivo tratamento médico, conforme premissa contida no art. 196 da Constituição Federal. 2. **Ainda, considerando-se que o Sistema Único de Saúde é financiado pela União, pelos Estados-membros, Distrito Federal e Municípios, nos termos do art. 198, § 1º, da Constituição Federal, pode-se afirmar que é solidária a responsabilidade dos referidos entes no cumprimento dos serviços públicos de saúde prestados à população. 3. O direito constitucional à saúde faculta ao cidadão obter de qualquer dos Estados da federação (ou do Distrito Federal) os medicamentos de que necessite, sendo dispensável o chamamento ao processo dos demais entes públicos não demandados. 4. Agravo Interno do Estado não provido.**

(STJ - AgInt no AREsp: 1702630 PR 2020/0114837-0, Relator: Ministro MANOEL ERHARDT (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TRF5), Data de Julgamento: 04/10/2021, T1 - PRIMEIRA TURMA, Data de Publicação: DJe 07/10/2021) grifo nosso

Deste modo, não há que se falar em responsabilidade exclusiva dos Estados e dos Municípios pela execução dos tratamentos de saúde, porquanto, como visto, o funcionamento do SUS é solidário entre os entes federativos, independentemente do tipo de tratamento.

Dessa forma, rejeito a preliminar de ilegitimidade passiva sustentada pela União.

Superada a questão preliminar e não havendo outras de mesma espécie a serem debatidas, passo ao exame do mérito recursal.

A responsabilidade civil do Estado por condutas omissivas, à luz da jurisprudência pátria, é de natureza subjetiva, ou seja, é constatada mediante demonstração de prática de ato ilícito omissivo culposo estatal, dano e nexos de causalidade entre ambos.

Em se tratando de omissão estatal, a culpa é evidenciada pela “falta do serviço”, adotando-se a teoria francesa da “faute du service”. Assim, haverá responsabilidade civil do ente público ante a não prestação de serviço que era de sua incumbência da qual exsurja danos ou, ainda, se o serviço prestado o for de modo inadequado, gerando prejuízos ao administrado. Nesse sentido:

APELAÇÃO CÍVEL. UNIÃO. ESTADO DO ACRE. RESPONSABILIDADE CIVIL POR OMISSÃO. DEMORA NO FORNECIMENTO DE TRATAMENTO. TRANSFERÊNCIA PARA OUTRO CENTRO MÉDICO. ANEURISMA CEREBRAL. SEQUELAS PSÍQUICAS. LAUDO PERICIAL. AUSÊNCIA DE NEXO DE CAUSALIDADE. DIREITO À INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. INEXISTÊNCIA. SENTENÇA MANTIDA. I. A responsabilidade civil do Estado por condutas omissivas, à luz da jurisprudência pátria, é de natureza subjetiva, ou seja, é constatada mediante demonstração de prática de ato ilícito omissivo culposo estatal, dano e nexo de causalidade entre ambos. II. **Em se tratando de omissão estatal, a culpa é evidenciada pela falta do serviço, adotando-se a teoria francesa da faute du service. Assim, haverá responsabilidade civil do ente público ante a não prestação de serviço que era de sua incumbência da qual exsurja danos ou, ainda, se o serviço prestado o for de modo inadequado, gerando prejuízos ao administrado. Precedentes do C. STJ.** III. Autora que, com quadro de aneurisma cerebral, requereu sua transferência para centro médico em que pudesse realizar seu tratamento, além de indenização por danos morais em razão da morosidade em seu atendimento, o que teria ocasionado sequelas psíquicas. IV. Laudo pericial que afasta o nexo de causalidade entre a demora no atendimento à autora e os danos por ela sofridos, entendendo como correto e satisfatório o atendimento a ela propiciado. V. Recurso de apelação da parte autora a que se nega provimento” (AC 0003793-85.2009.4.01.3000, DESEMBARGADOR FEDERAL JIRAIR ARAM MEGUERIAN, TRF1 - SEXTA TURMA, e-DJF1 25/05/2018) (Negritei).

A parte recorrida alega que o falecimento do paciente decorre diretamente da morosidade da Administração em atender sua necessidade de internação em leito de UTI por conta de inexistência de vagas de UTI.

Conforme prontuário médico de fl. 29 ID 23851427, a paciente deu entrada no Centro Integrado de Atenção Médico Sanitária – CIAMS de Novo Horizonte – Goiânia/GO no dia 10/11/2011 com crise convulsiva e queda na saturação de oxigênio com necessidade de entubação e internação em UTI para tratamento clínico.

Diante do quadro clínico, a autora que encontrava-se em observação no referido CIAMS, ajuizou a presente ação com pedido de antecipação de tutela para que fosse determinada sua internação hospitalar em leito de UTI conforme laudo médico, tendo sido deferida parcialmente com a determinação de inserção do nome da autora na lista de regulação de vagas para UTI, fls. 35/36 ID 23851427.

Ocorre que a transferência para o leito de UTI somente ocorreu em 16/11/2011, no Hospital de Urgência de Goiânia, vindo a paciente a falecer em 20/11/2011, conforme informações fl. 197 ID 23851427, e certidão de óbito, fl. 207 ID 23851427, com causa da morte consistente em “choque séptico, pneumonia associada a VM, acidente vascular encefálico, fibrilação atrial, tabagismo, insuficiência cardíaca congestiva”, 10 dias após ser verificado o seu quadro clínico, sem que fosse providenciado o tratamento de urgência necessário.

Com efeito, é inegável a omissão do Poder Público, pois havia ciência a respeito da situação.

A partir dos relatórios de folha de evolução/admissão, fls. 108/129 ID 23851429, a gravidade da paciente evoluiu para “insuficiência renal aguda”, com reiterada solicitação de necessidade de internação em UTI, até a efetiva internação 6 (seis) dias após ser admitida no Centro Médico.

Quanto ao nexo causal, é indubitável que a conduta omissiva foi hábil a agravar o estado de saúde da paciente, tendo em vista o conteúdo do laudo pericial, fls. 261/265 ID 23851429, o perito médico oficial de forma expressa informa que a demora ao acesso aos tratamentos adequados e contribuiu para o agravamento da doença da autora:

A demora da rede pública em propiciar à paciente Antonia Maria de Almeida o tratamento inicialmente prescrito pelo médico que a atendeu na unidade de saúde CAIS - NOVO HORIZONTE (internação em Centro de Terapia Intensiva) contribuiu para o agravamento de sua moléstia? Justifique.

R. Sim. Todos os protocolos para condução de acidentes vasculares encefálicos recentes preconizam a internação em unidade de terapia intensiva até que o quadro clínico estabilize. A razão é a possibilidade de haver intercorrências clínicas precoces e, se os enfermos estiverem sendo adequadamente monitorados e observados em regime de UTI, as complicações podem ser minimizadas ou banidas.

Assim, não justifica a alegação da União de que houve demora em busca de atendimento hospitalar pela autora em razão de que os cuidados adequados ao seu quadro clínico já reclamava imediata internação em Unidade de Terapia Intensiva, desde 10.11.2011.

O direito à saúde está assegurado pela Constituição Federal, abrangendo a todos, nacionais ou estrangeiros, sendo o seu fornecimento dever do Estado. Nesse sentido, preceitua o art. 2º da Lei n. 8.080/1990:

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 a 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.

Ademais, a Lei n. 8.080/90, que estabelece o Sistema Único de Saúde, prevê que a assistência à saúde deve ser integral, como se afere do seu art. 7º, inciso II:

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal (http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constitui%C3%A7ao.htm#cfart198), obedecendo ainda aos seguintes princípios:

(...)

II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

Assim, independentemente de quem encaminhou ao paciente a tratamento em UTI, os entes da Federação têm o dever de fornecer o tratamento médico devidamente prescrito.

Dessa forma, em respeito ao direito à vida, à saúde e à dignidade da pessoa humana, o Poder Judiciário pode determinar ao Estado proceder à implementação de políticas públicas para cumprir o dever de garantir o tratamento de saúde à parte, nas hipóteses excepcionais em que seja comprovado o risco iminente à saúde e à vida do cidadão, não havendo que se falar, pois, em qualquer violação ao princípio da isonomia.

O C. STJ também esclarece que *“1. Não podem os direitos sociais ficar condicionados à boa vontade do Administrador, sendo de fundamental importância que o Judiciário atue como órgão controlador da atividade administrativa. Seria uma distorção pensar que o princípio da separação dos poderes, originalmente concebido com o escopo de garantia dos direitos fundamentais, pudesse ser utilizado justamente como óbice à realização dos direitos sociais, igualmente fundamentais.”* (AgRg no REsp 1.136.549/RS, Segunda Turma – Relator Ministro Humberto Martins – DJe de 21.06.2010)

Assim, no que concerne à indenização por danos morais, a sentença recorrida não merece reparos. Há de se consignar, inicialmente, que o dano moral, com previsão no art. 5º, V e X da Constituição Federal, é aquele que decorre de violação a direitos da personalidade, constantes dos arts. 11 e seguintes do Código Civil.

Os direitos da personalidade, por sua vez, são assim considerados todos aqueles inerentes à dignidade da pessoa humana, tais como a vida, a saúde, a honra, a imagem, a boa fama, a integridade física, entre outros.

No caso dos autos, a não disponibilização de UTI para tratamento médico, colocou a paciente em efetivo risco, havendo violação a seu direito à vida e à saúde.

Ademais, a recusa do tratamento trouxe desequilíbrio emocional e à tranquilidade familiar dos recorridos.

No caso, a inércia estatal em disponibilizar um leito de UTI, provocou grave sofrimento e perturbação aos familiares que se aguardavam a realização de procedimento que, desde o início, sabia-se ser emergencial e com a finalidade de se evitar o óbito da mãe.

Sobre o reconhecimento da existência de danos morais em razão do não atendimento em UTI, segue entendimento desta E. Corte:

APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO À SAÚDE. RESPONSABILIDADE CIVIL POR OMISSÃO. TRATAMENTO CIRÚRGICO. DEMORA NO FORNECIMENTO. NOVA PERÍCIA. DESNECESSIDADE. FALECIMENTO DE PARENTE. NEXO CAUSAL NÃO DEMONSTRADO. SUCESSIVAS TENTATIVAS E ATRASOS NA MARCAÇÃO DA CIRURGIA. QUALIDADE DE VIDA PREJUDICADA. DANOS MORAIS. OCORRÊNCIA. SENTENÇA REFORMADA. Não se verifica a aventada omissão ou desconsideração do laudo pericial no que diz respeito à informação relativa à idoneidade da ausência da cirurgia ser a causa para o agravamento da capacidade pulmonar do paciente. Cuida-se, na verdade, de matéria enfrentada de forma detida pelo expert, que refutou a hipótese. Nesses termos, não prospera a tese de que houve violação ao art. 480 do CPC/2015, posto que a matéria técnica restou suficientemente esclarecida, sendo despicienda a realização de nova perícia, já que o laudo pericial foi preciso e completado, apresentando as informações relevantes sobre os quesitos formulados. Sendo o juiz o destinatário das provas produzidas, na forma do art. 370 do CPC/2015, a ele incumbe avaliar a necessidade da complementação da perícia realizada para a formação de seu convencimento e o julgamento da causa, razão pela qual não falar em nulidade da sentença. Precedente. A jurisprudência desta E. Corte é assente não ser obrigatória a nomeação de médico com especialidade temática, pois o título de especialista não é requisito para exercer qualquer área reconhecida como especialidade médica. Precedentes. Preliminar de cerceamento de defesa por indeferimento de realização de nova perícia rejeitada. A responsabilidade civil do Estado por condutas omissivas, à luz da jurisprudência pátria, é de natureza subjetiva, ou seja, é constatada mediante demonstração de prática de ato ilícito omissivo culposo estatal, dano e nexo de causalidade entre ambos. Em se tratando de omissão estatal, a culpa é evidenciada pela falta do serviço, adotando-se a teoria francesa da faute du service. Assim, haverá responsabilidade civil do ente público ante a não prestação de serviço que era de sua incumbência da qual exsurja danos ou, ainda, se o serviço prestado o for de modo inadequado, gerando prejuízos ao administrado. Precedentes do C. STJ. A parte recorrente alega que o falecimento de seu filho e neto decorre diretamente da morosidade da Administração em atender sua necessidade de realização de procedimento cirúrgico para a correção grave escoliose, complicação originada de Distrofia de Duchenne, que fora, aliás, o referido procedimento, determinado judicialmente em 25/10/2013. Entretanto, o laudo pericial foi firme em esclarecer que a

morosidade em questão não foi a causa da morte do paciente, pois a cirurgia não impediria o colapso pulmonar do paciente. Dessa forma, não demonstrado um dos requisitos para a configuração da responsabilidade civil do Estado, qual seja, o nexo de causalidade, não há que se falar em direito à indenização, no que diz respeito unicamente à morte do parente dos autores. Ocorre que a causa de pedir apresentada pela parte autora para o pedido indenizatório não se restringe unicamente ao dano moral decorrente da morte de seu filho e neto. Pelo contrário, a leitura atenta da petição inicial permite extrair razões, reiteradas na apelação, no sentido de que o evento danoso experimentado pelos autores também decorreu da perda de qualidade de vida do paciente e do sofrimento dos seus parentes pela angústia pelas excessiva demora e sucessivos adiamentos da cirurgia aguardada, mas nunca realizada. Trata-se de eventos que não se confundem com o próprio falecimento do ente querido. Não se nega que, a partir do que consta dos autos, é inegável que a cirurgia indicada seria extremamente delicada, de grande porte e de alta complexidade, envolvendo muitos riscos e exigindo um planejamento meticuloso pela equipe de saúde, bem como cuidados preparatórios e pós-operatórios minuciosos. De igual modo, é evidente que a tutela provisória é determinação judicial precária, podendo a sua eficácia ser revogada ou modificada a qualquer tempo, sobretudo diante das alterações fáticas, algo inerente ao quadro de doenças degenerativas, em constante evolução. Nesse sentido, não é imputável à parte ré a integralidade das justificativas que impediram a realização da cirurgia. Porém, restou demonstrado que parte da omissão decorreu única e exclusivamente pela própria conduta dos apelados. Sucessivas tentativas, durante mais de três anos a partir da indicação, do tratamento necessário foram reiteradamente frustradas, em parte, pela inércia estatal, por mera ineficiência e desorganização administrativa, contexto idôneo a provocar grave sofrimento e perturbação aos familiares que se aguardavam a realização de procedimento que, desde o início, sabia-se ser indicado para o parente, inclusive com respaldo em tutela judicial. Reconhecimento da existência de danos morais em razão de não atendimento. Precedentes. Apesar da não realização da cirurgia não ser causadieto do óbito do paciente, essa mesma omissão causou uma piora na qualidade de vida do mesmo. O direito à vida não compreende unicamente a acepção do direito de continuar vivo, mas também o direito à vida digna. Precedentes. No caso, é possível extrair que o mesmo médico que indicou a realização a cirurgia anteviu a sua finalidade eminentemente relacionada com a dignidade do paciente, e não necessariamente com a sua sobrevivência, conforme relatado pelo perito judicial: Laudo pericial firme em esclarecer que a realização da cirurgia prescrita seria importante para a melhora na qualidade de vida do paciente, uma das finalidades pretendidas pela prescrição do tratamento. Portanto, sob o ângulo da causação de perda de qualidade de vida pela omissão na realização da cirurgia, com grave violação à dignidade do paciente e dos familiares, que buscavam oferecer paliativos ao seu ente querido, também resta reconhecida a existência de danos morais. Analisando o entendimento jurisprudencial consolidado e as circunstâncias narradas nos autos, fixado o valor de R\$ 50.000,00 para cada autor, valor adequado para fins de reparação pelos danos morais sofridos. Em se tratando de condenação não-tributária imposta à Fazenda Pública, deve prevalecer, quanto aos juros de mora, a aplicação do art. 1º-F, da Lei nº 9.494/97 (índice oficial de remuneração da caderneta de poupança), com redação dada pela Lei nº 11.960/09, considerando o julgamento do RE 870.947/SE pelo E. STF, com Repercussão Geral reconhecida. Já no que se refere à correção monetária, deve ser aplicado o IPCA-E, tendo em vista o quanto decidido no julgamento do REsp 1.495.146-MG pelo E. STJ, sob a sistemática dos recursos repetitivos (Tem 905). São devidos honorários de sucumbência em favor da DPU, mesmo quando em atuação contra a pessoa jurídica de direito público a que pertença, nos termos do entendimento firmado pelo STF no julgamento do AgRgAR nº 1.937/DF, Rel. Min. GILMAR MENDES, bem como por esta Corte, afastando a incidência do enunciado 421 da Súmula do STJ, conforme julgamento da AC-25877120174013803, Turma Ampliada de 3.11.2017;. Recurso de apelação a que se dá provimento. (AC 1005904-69.2017.4.01.3800, DESEMBARGADOR FEDERAL JIRAIR ARAM MEGUERIAN, TRF1 - SEXTA TURMA, PJe 22/10/2020 PAG)

CONSTITUCIONAL, ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. DIREITO À SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO. INTERNAÇÃO HOSPITALAR. UNIÃO FEDERAL, ESTADO DA BAHIA E MUNICÍPIO DE SALVADOR/BA. DIREITO HUMANO FUNDAMENTAL E DIFUSO CONSTITUCIONALMENTE GARANTIDO. FALECIMENTO DA PARTE AUTORA ANTES DA PROLAÇÃO DA SENTENÇA. EXTINÇÃO DO PROCESSO SEM RESOLUÇÃO DE MÉRITO EM RELAÇÃO AO PEDIDO DE FORNECIMENTO DE TRATAMENTO MÉDICO. DANOS

MORAIS. OCORRÊNCIA. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. I - Na espécie, o autor sofreu uma queda que resultou na fratura no seu fêmur esquerdo, vindo a necessitar de tratamento cirúrgico-ortopédico que não foi prontamente fornecido pelo Poder Público, uma vez que a unidade hospitalar onde foi inicialmente internado não oferecia esse tipo de tratamento. Em função da inércia do Poder Público, a parte autora ingressou com ação judicial, pugnando pela concessão de tratamento médico adequado e pela condenação dos réus ao pagamento de indenização por danos morais. Após o deferimento do pedido de antecipação dos efeitos da tutela, foi providenciada a transferência e a internação do requerente para outra unidade hospitalar. Não obstante, mesmo após a concretização da tutela de urgência, sobreveio aos autos a notícia do falecimento da parte autora. II - Nesse contexto, afigura-se devida a condenação à compensação por danos morais no valor de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), haja vista que o autor (idoso) experimentou notórias aflições psicológicas e angústias, sofridas em razão da espera e da incerteza acerca da prestação, a tempo e modo, do tratamento de saúde por ele reivindicado. III - Diante da sucumbência dos réus, haja vista o deferimento do pedido de indenização por danos morais, mantêm-se a condenação ao pagamento dos honorários advocatícios, no valor fixado na instância de origem. IV - Recurso de apelação do Município de

Salvador/BA desprovido. Recurso de apelação do autor provido. Sentença parcialmente reformada para condenar os réus (União Federal, Estado da Bahia e Município de Salvador/BA) ao pagamento de indenização por danos morais, no valor de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), pro rata. (AC 0030868-67.2012.4.01.3300, DESEMBARGADOR FEDERAL SOUZA PRUDENTE, TRF1 - QUINTA TURMA, e-DJF1 19/09/2018 PAG) (Negritei).

No que concerne ao quantum indenizatório estabelecido pelo magistrado de primeiro grau, R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), a sentença recorrida não merece reparos, já que não se trata de valor excessivo nem ínfimo, mas adequado à finalidade pretendida pelos autores e condizente com parâmetros jurisprudenciais.

Pelo exposto, **nego provimento ao recurso de apelação da União e ao reexame necessário.**

Sem majoração de honorários eis que sentença foi proferida sob a égide do CPC/73.

É como voto.



PODER JUDICIÁRIO
Tribunal Regional Federal da 1ª Região
Gab. 33 - DESEMBARGADOR FEDERAL RAFAEL PAULO
Processo Judicial Eletrônico

PROCESSO: 0047440-17.2011.4.01.3500 PROCESSO REFERÊNCIA: 0047440-17.2011.4.01.3500

CLASSE: APELAÇÃO / REMESSA NECESSÁRIA (1728)

POLO ATIVO: UNIÃO FEDERAL

POLO PASSIVO: -----

EMENTA

REMESSA NECESSÁRIA E APELAÇÃO CÍVEL. UNIÃO. DIREITO À SAÚDE. RESPONSABILIDADE CIVIL POR OMISSÃO. LEITO DE UTI. DEMORA NO FORNECIMENTO. INEXISTÊNCIA DE VAGAS. LEGITIMIDADE. OBRIGAÇÃO SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. FALECIMENTO DE PARENTE. PERÍCIA MÉDICA. DANOS MORAIS. OCORRÊNCIA. SENTENÇA MANTIDA. APELAÇÃO E REMESSA NECESSÁRIA NÃO PROVIDAS.

- I - Tratam os autos de ação de indenização por danos morais proposta pelos autores em razão da morte desua mãe em decorrência de suposto descaso em seu atendimento médico, consistente na ausência de vagas para internação da paciente em leito de Unidade de Terapia Intensiva - UTI em razão de Acidente Vascular Cerebral – AVC com crise convulsiva.
- II - “Ainda, considerando-se que o Sistema Único de Saúde é financiado pela União, pelos Estados-membros, Distrito Federal e Municípios, nos termos do art. 198, § 1º, da Constituição Federal, pode-se afirmar que é solidária a responsabilidade dos referidos entes no cumprimento dos serviços públicos de saúde prestados à população.(...)”(STJ - AgInt no AREsp: 1702630 PR 2020/0114837-0, Relator: Ministro MANOEL ERHARDT (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TRF5), Data de Julgamento: 04/10/2021, T1 - PRIMEIRA TURMA, Data de Publicação: DJe 07/10/2021).
- III - Preliminar de ilegitimidade passiva da União rejeitada.
- IV - Em se tratando de omissão estatal, a culpa é evidenciada pela falta do serviço, adotando-se a teoria francesa da faute du service. Assim, haverá responsabilidade civil do ente público ante a não prestação de serviço que era de sua incumbência da qual exsurja danos ou, ainda, se o serviço prestado o for de modo inadequado, gerando prejuízos ao administrado. Precedentes do C. STJ.
- V - A parte recorrida alega que o falecimento do paciente decorre diretamente da morosidade da Administração em atender sua necessidade de internação em leito de UTI por conta de inexistência de vagas de UTI. Contexto fático demonstrado pelas provas acostadas aos autos.
- VI - A transferência para o leito de UTI somente ocorreu em 16/11/2011, no Hospital de Urgência de Goiânia, vindo a paciente a falecer em 20/11/2011, conforme certidão de óbito, com causa da morte consistente em “choque séptico, pneumonia associada a VM, acidente vascular encefálico, fibrilação atrial, tabagismo, insuficiência cardíaca congestiva”, 10 dias após ser verificado o seu quadro clínico, sem que fosse providenciado o tratamento de urgência necessário. A partir dos relatórios de folha de evolução/admissão, a gravidade da paciente evolui para “insuficiência renal aguda”, com reiterada solicitação de necessidade de internação em UTI, até a efetiva internação 6 (seis) dias após ser admitida no Centro Médico.
- VII - Quanto ao nexu causal, é indubitável que a conduta omissiva foi hábil a agravar o estado de saúde da paciente, tendo em vista o conteúdo do laudo pericial, fls. 261/265 ID 23851429, o perito médico oficial de forma expressa informa que a demora ao acesso aos tratamentos adequados e contribuiu para o agravamento da doença da autora
- VIII - A não disponibilização de UTI para tratamento médico, colocou a paciente em efetivo risco, havendo violação a seu direito à vida e à saúde. A inércia estatal em disponibilizar um leito de UTI, provocou grave sofrimento e perturbação aos familiares que se aguardavam a realização de procedimento que, desde o início, sabia-se ser emergencial e com a finalidade de se evitar o óbito da mãe. Precedentes.
- IX - Adequação do arbitramento da indenização por dano moral em R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), paracada autor, já que não se trata de valor excessivo nem ínfimo, mas adequado à finalidade pretendida pelos autores e condizente com parâmetros jurisprudenciais.
- X - Reexame necessário e recurso de apelação não providos.

ACÓRDÃO

Decide a Décima Primeira Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região, por unanimidade, negar provimento ao recurso de apelação e ao reexame necessário, nos termos do voto do relator. Brasília,

Desembargador Federal **RAFAEL PAULO** Relator

RAFAEL PAULO SOARES PINTO

Assinado eletronicamente por: RAFAEL PAULO SOARES PINTO

RAFAEL PAULO SOARES PINTO

RAFAEL PAULO SOARES PINTO 26/06/2024 14:15:17

<https://pje2g.trf1.jus.br:443/consultapublica/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam> ID do documento: 420664616

420664616

24062511120998100000

IMPRIMIR

GERAR PDF

