



Número: **0803265-34.2023.8.15.0371**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **4ª Vara Mista de Sousa**

Última distribuição : **10/05/2023**

Valor da causa: **R\$ 2.500.000,00**

Assuntos: **Erro Médico**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ADEMIR SILVA DE ALMEIDA FILHO (AUTOR)		ABDON SALOMAO LOPES FURTADO registrado(a) civilmente como ABDON SALOMAO LOPES FURTADO (ADVOGADO)	
GEYSIANNE GOMES MENDES (AUTOR)		ABDON SALOMAO LOPES FURTADO registrado(a) civilmente como ABDON SALOMAO LOPES FURTADO (ADVOGADO)	
Estado da Paraíba (REU)			
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE - SES (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
97214 133	12/08/2024 13:31	<a href="#">Sentença</a>	Sentença



## PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA

### 4ª VARA MISTA DA COMARCA DE SOUSA

Fórum "Dr. José Mariz". Rua Francisco Vieira da Costa, s/n, Rachel Gadelha, Sousa – PB, Tel. (83) 3522-6601

E-mail: sou-vmis04@tjpb.jus.br | **Whatsapp:** (83) 99144-6719 - Atendimento das 07 às 14h00min, exceto sábados, domingos e feriados.

---

**Processo:** 0803265-34.2023.8.15.0371

**Classe:** PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

**Assunto:** [Erro Médico]

**AUTOR:** ADEMIR SILVA DE ALMEIDA FILHO, GEYSIANNE GOMES MENDES

**REU:** ESTADO DA PARAIBA, SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE - SES

---

### SENTENÇA

**ADEMIR SILVA DE ALMEIDA FILHO E DE GEYSIANNE GOMES MENDES**, qualificado (a) nos autos, ingressaram com a presente Ação de Reparação por Danos Morais contra o **ESTADO DA PARAÍBA** e **HOSPITAL DISTRITAL DEPUTADO MANOEL CONÇALVES DE ABRANTES (HOSPITAL REGIONAL DE SOUSA)** alegando,



em síntese, que seu filho de um ano e onze meses faleceu em decorrência da conduta negligente dos médicos plantonistas do Hospital Regional de Sousa que ao realizarem vários atendimentos à criança não adotaram as medidas cabíveis de modo que a criança teve seu quadro de saúde agravado e veio a óbito em razão de pneumonia não diagnosticada.

Sustentam que no dia 02/04/2023 por volta das 15h30min, os autores levaram o paciente (vítima que veio a óbito), o filho Nicolas Gabriel Gomes da Silva, de um ano e onze meses de idade, até o Hospital Regional de Sousa, uma vez que, o mesmo apresentava febre alta, vômito, dificuldade de se alimentar, tosse forte e cansaço. Na unidade hospitalar, a criança foi atendida, inicialmente, pelo médico Daniel Rodrigues Martins, onde, após examinar a garganta, auscultou o paciente e prescreveu dipirona e antialérgico, orientando que a medicação prescrita seria ministrada em casa, pois, não haveria necessidade de exames complementares e nem internação.

Afirmam que, no dia seguinte, não percebendo melhora no quadro clínico, a mãe retornou ao hospital com o filho, no dia 03/04/2023, com os mesmos problemas de saúde: tosse forte; febre alta e vômito. Após nova consulta médica, foi prescrito medicação para febre e um antibiótico (azitromicina), após insistência da mãe, foi prescrito também um soro, uma vez que, a criança apresentava sinais de desidratação. Sem requerer exames complementares e ver a necessidade de internação, mais uma vez o médico mandou para casa.

Narra que no dia 05/04/2023, por volta das 18h00min, os autores retornam ao hospital com a criança já em situação delicada, apresentando cansaço, dificuldade de respirar, febre alta e tosse sem parar. O médico Dr. Marcelo Sarmiento atendeu a criança em companhia da mãe, ele perguntou o que a criança estava sentindo, tendo a mãe respondido que aquela seria a terceira vez que estava no hospital com o filho doente e narrou ao médico o que ele vinha sentindo. Foi sugerido ao médico por um dos familiares um raio x do pulmão, ele disse que não tinha necessidade. O médico Dr. Marcelo Sarmiento também afirmou que não ia olhar a garganta, porque não via necessidade, visto que a criança já estava sendo medicada com antibiótico, não escutou o paciente, prescreveu apenas um soro vitaminado e dipirona.

Seguem narrando que após a criança ser medicada, a mãe e todos os presentes perceberam que continuava muito cansada e com dificuldade de respirar, retornou ao consultório e informou ao médico. Apresentando não mais lembrar o que tinha falado, o médico prescreveu uma nebulização e mandou a criança para casa por volta das 20h30min do mesmo dia. Por volta das 23:00hs, do mesmo dia, os autores retornaram ao hospital, dessa vez o quadro de saúde da criança ainda pior, chorando descontroladamente, cansaço excessivo, dificuldade de respirar e febre alta. O mesmo médico, Dr. Marcelo, prescreveu dipirona e não examinou a criança, pois informou que já teria feito isso no início da noite E QUE, APÓS chegar na sala da medicação, uma das enfermeiras examinou a barriga para saber da dor, olhou o ouvido e viu uma secreção, tendo informado aos autores que o ouvido teria estourado. O médico foi informado, silenciou. Após tomar a medicação (dipirona), a mãe perguntou pediu ao médico para fazer outros exames mais específicos, inclusive raio x do pulmão, o médico negou e mandou a criança para casa, com os mesmos sintomas.

Aduzem que, no dia 06/04/2023, após fazerem uma “vaquinha” com familiares para conseguir o dinheiro da consulta particular, decidiram levar a criança para a Casa de Saúde Bom Jesus, uma vez que, o cansaço, respiração com dificuldade, tosse, febre só aumentavam, chegando na Casa de Saúde Bom Jesus, foram imediatamente encaminhados para a médica Dra Deyse Charcape, que examinou a criança e disse que ela precisava urgentemente ser levada para área vermelha, pois tratava-se de pneumonia avançada e necessitava de oxigênio, momento em que interrompeu todos os atendimentos e levou os autores com a criança no carro dela para o Hospital Regional de Sousa, onde mandou direto para área vermelha e lá chegando, às 14h00min a criança foi entubada, pois não tinha mais forças para respirar, vindo a óbito poucas horas depois (20h05min), com causa da morte sendo insuficiência respiratória aguda grave, sepse do foco pulmonar e pneumonia

Por essa razão, aduz que houve negligência por parte dos profissionais do Hospital Regional de Sousa, que não realizaram os exames necessários ao diagnóstico do problema de saúde do infante, e requer indenização por danos morais.

Juntaram documentos.



Devidamente citado, o Estado apresentou contestação na qual pugna pela improcedência da demanda alegando, em síntese, o risco administrativo e a presença de causa excludente de responsabilidade civil por não existir prova de que tenha havido ação omissiva negligente do estado.

Decisão saneadora defere a produção de prova testemunhal.

Audiência de instrução e julgamento realizada, alegações finais da parte autora de forma oral na audiência e da parte promovida alegações remissivas à contestação.

Vieram os autos conclusos para julgamento.

#### **É o relatório. DECIDO.**

Antes de iniciar a análise do mérito, há uma questão processual pendente a ser sanada, qual seja a legitimidade passiva do Hospital Regional de Sousa, que, embora não arguida, por ser questão de ordem pública, a conheço de ofício neste momento.

O Hospital Distrital Deputado Manoel Gonçalves de Abrantes (Hospital Regional de Sousa) é um órgão despersonalizado do Estado da Paraíba, que, ao desempenhar as respectivas incumbências legais, o faz em nome do ente ao qual está vinculado, este, sim, legitimado a responder processualmente pelos atos correspondentes.

Sendo assim, não ostentando o Hospital Distrital Deputado Manoel Gonçalves de Abrantes (Hospital Regional de Sousa) capacidade para estar em juízo, visto que não possui autonomia financeira e nem mesmo personalidade jurídica, sendo apenas um órgão integrante da Administração Pública e considerado um "órgão desconcentrado" de se **reconhecer a sua ilegitimidade passiva**, como efetivamente se faz, para o fim de excluí-lo do polo passivo da demanda.

No mais, por inexistirem nulidades aparentes ou outras questões processuais pendentes, passo ao exame do mérito propriamente dito.

Cinge-se a questão de mérito à análise da existência de direito da parte autora à indenização por danos morais decorrentes de omissão/negligência do ente público demandado em prestação de atendimento médico, tendo os promoventes alegado dano moral em face do óbito de seu filho decorrente do agravamento de doença diagnosticada tardiamente.

Desse modo, a indenização pleiteada pelos autores diz respeito a alegada falha na prestação de serviços de atendimento médico, consistente na negligência quanto à assistência e os cuidados prestados ao infante filho dos requerentes, em especial, à alegada ausência da realização de atendimento adequado e realização de exames, a exemplo de raio x pulmonar, que teria culminado no agravamento do quadro de saúde e consequente morte da criança.

Em casos como este, é cediço que a responsabilidade civil que se imputa ao ente público em decorrência do atuar de seus prepostos é objetiva, estando englobada tanto a conduta comissiva como a omissiva, nos termos do artigo 37, § 6º da Constituição da República de 1988.

A responsabilidade civil do médico que atua pelo Estado, em hospitais públicos, por exemplo, é de fácil compreensão quando entendemos a responsabilidade que o Estado tem em seus atos. Sabemos que, em regra, a responsabilidade será subjetiva, por outro lado, quando se tratar do Estado, sendo representado por seus agentes, e sendo ele o causador do dano à responsabilidade será em regra objetiva. Então ocorrendo o prejuízo a alguém e não havendo nenhuma excludente de responsabilidade que o exime, o Estado tem o dever legal de reparar o dano.

Nesse sentido, importante frisar que, ao contrário do que alega o promovido, a responsabilidade civil do Estado não se confunde com a responsabilidade subjetiva do agente, que exige a comprovação da culpa para a sua



caracterização. A responsabilidade estatal se revelará, apenas, se o ente federativo não agiu para impedir o dano, embora estivesse juridicamente obrigado a obstá-lo ou se tendo agido, atuou insuficientemente, portanto, abaixo dos padrões a que estava, de direito, compelido.

Nesse viés, cumpre ressaltar que a questão aqui discutida deve ser analisada sob a luz do art. 37, § 6º, da Constituição Federal, *in verbis*:

Art. 37, § 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.

Tal regra foi repetida no Código Civil brasileiro vigente, conforme se extrai do disposto no art. 43:

Art. 43. As pessoas jurídicas de direito público interno são civilmente responsáveis por atos dos seus agentes que nessa qualidade causem danos a terceiros, ressalvado direito regressivo contra os causadores do dano, se houver, por parte destes, culpa ou dolo.

A ausência do serviço, causada pelo seu funcionamento defeituoso, até mesmo pelo retardamento, configura a responsabilidade do ente estatal pelos danos daí decorrentes em desfavor dos administrados.

Assim, para a responsabilização do ente federativo se faz necessária a demonstração da falha na prestação do serviço, do dano e o nexo causal, sendo dispensável a perquirição de culpa.

Esse é o entendimento do STF:

"(...) 1. A jurisprudência da Corte firmou-se no sentido de que as pessoas jurídicas de direito público respondem objetivamente pelos danos que causarem a terceiros, com fundamento no art. 37, § 6º, da Constituição Federal, tanto por atos comissivos quanto por atos omissivos, desde que demonstrado o nexo causal entre o dano e a omissão do Poder Público. 2. Inadmissível, em recurso extraordinário, o reexame de fatos e provas dos autos. Incidência da Súmula nº 279/STF. 3. Agravo regimental não provido. (ARE 868610 AgR, Relator (a): Min. Dias Toffoli, Segunda Turma, DJe-128, 01-07-2015).

Desse modo, dessume-se que a responsabilidade civil do médico que atua pelo Estado, em hospitais públicos, por exemplo, é de fácil compreensão quando entendemos a responsabilidade que o Estado tem em seus atos. Sabemos que, em regra, a responsabilidade será subjetiva, por outro lado, conforme visto acima, quando se tratar do Estado, sendo representado por seus agentes, e sendo ele o causador do dano à responsabilidade será em regra objetiva. Então ocorrendo o prejuízo a alguém e não havendo nenhuma excludente de responsabilidade que o exime, o Estado tem o dever legal de reparar o dano.

Nesse sentido, cumpre, pois, aferir se, no caso sob exame, estão presentes concorrentemente os três fatores indispensáveis à responsabilização civil, quais sejam: o ato ilícito, a efetiva ocorrência dos danos e a relação de causalidade entre o dano e a conduta do ente público, requisitos cuja comprovação compete à parte autora, por se tratar de fato constitutivo de seu direito, conforme a repartição do ônus da prova prevista no art. 373 do CPC.



Pontifica o processualista Humberto Theodoro Júnior que, "às partes não basta simplesmente alegar os fatos. 'Para que a sentença declare o direito, isto é, para que a relação de direito litigiosa fique definitivamente garantida pela regra de direito correspondente, preciso é, antes de tudo, que o juiz se certifique da verdade do fato alegado', o que se dá através das provas" (in, Curso de Direito Processual Civil, vol. I, Forense, 1ª ed., 1985, pág. 445).

Assim, *in casu*, de fato, a prova documental e testemunhal aponta no sentido da constatação desses elementos.

Explico.

Revelam os autos que a autora se dirigiu ao Hospital Regional de Sousa em busca do diagnóstico e tratamento para a doença do seu filho quatro vezes, conforme prescrição médica de Id 73099775, ocorrendo um primeiro atendimento em **02 de abril de 2023**, no qual o médico Daniel Rodrigues Martins, onde, após examinar a garganta, auscultou o paciente e prescreveu paracetamol e antialérgico, orientando que a medicação prescrita seria ministrada em casa e com observação da febre, pois, não haveria necessidade de exames complementares e nem internação haja vista o quadro geral da criança não apresentar nenhum sinal de necessitar maiores cuidados, o que foi confirmado pelo próprio médico em seu depoimento conforme mídia (18 minutos - <https://midias.pje.jus.br/midias/web/audiencia/externo>).

Posteriormente, ante a ausência de melhora no quadro clínico da criança, a mãe retornou ao hospital com o filho, no **dia 03/04/2023**, com os mesmos problemas de saúde, tosse forte; febre alta e vômito e, após nova consulta médica, foi prescrita medicação para febre (dipirona) e um antibiótico (azitromicina), conforme pode-se verificar na ficha de atendimento abaixo:

HOSPITAL REGIONAL DE SOUSA		FICHA DE PACIENTE	
Impresso por MARIA DA FIDELIDADE DA SILVA OLIVEIRA, 03/04/2023 14:30:02		GOVERNO DA PARAIBA	
<b>DADOS DO PACIENTE</b>			
PRONT: 43778128	IDADE: 1 ANOS (84952321)	COR: PARDOS	
NOME: NICOLAS GABRIEL GOMES DA SILVA	NOME DA MÃE: GEYSSIANE GOMES MENDES		
CNS: 71940381818467	CNP: 17620335444		
NATALIDADE: SOUSA	MUNICÍPIO: SOUSA		
CEP: 5802558	ESTADO: PB		
ENDEREÇO: RUA FRANCISCO SÉRGIO DE ABRANTES	CONTATO: 83381		
ENVIRO: JARDIM BORGELÂNDA II	NÚMERO: 508		
REGISTRADO POR: FRANCISCA CLÉIDE FERREIRA DO NASCIMENTO ARAÚJO	DATA DE CADASTRO: 14/05/2021 às 09:15		
<b>CARÁTER DO ATENDIMENTO</b>			
<input type="checkbox"/> 01 - ELETIVO			
<input type="checkbox"/> 02 - URGÊNCIA			
<input type="checkbox"/> 03 - ACIDENTE NO LOCAL DE TRABALHO OU A SERVIÇO DA EMPRESA			
<input type="checkbox"/> 04 - ACIDENTE NO TRAJETO PARA O TRABALHO			
<input type="checkbox"/> 05 - OUTROS TIPOS DE LESÕES OU ENVENENAMENTO POR AGENTES QUÍMICOS OU FÍSICOS			
<b>PROCEDIMENTO - DESCRIÇÃO</b>			
Prescrito Azitromicina 1x1 por 5 dias			
<b>DIAGNÓSTICO</b>			
Fim da consulta			
CID-10			
<b>ANAMNESE E EXAME FÍSICO (SUMÁRIO)</b>			
Mucosa Bucal Com Adesão, febre			
<b>DIAGNÓSTICO</b>		<b>ENCAMENHAMENTO</b>	
<input type="checkbox"/> PRESCRITA	<input type="checkbox"/> OBSERVAÇÃO	<input type="checkbox"/> RESIDÊNCIA	<input type="checkbox"/> OUTRO HOSPITAL
<input type="checkbox"/> APLICADA	<input type="checkbox"/> INTERNAÇÃO		

73099776 - Documento de Comprovação (Fichas de Atendimento)

Juntado por ABDON SALOMAO LOPES FURTADO - POLO ATIVO - ADVOGADO em 10/05/2023 22:43:14



9 de 63

1 de 4 110%

HORÁRIO QUE CHEGOU NA RECEIÇÃO: 11:20:10  
HORÁRIO QUE CHEGOU NO CONSULTÓRIO MÉDICO: 11:20:10

ANAMNESE E EXAME FÍSICO (SUMÁRIO)  
Criança com febre, tosse, vômito.  
Criança Estável, Respiração, placa de HLA  
Alto RVA 3m AHT SIRA

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE (TIPOS)

MATERIAS - MEDICAMENTOS - OUTROS  
1) Dipirona 0,4ml + ADT  
2) S.F.U. 91 500ml EV

DIAGNÓSTICO  
 PRESCRITA  
 APLICADA

ENCAMINHAMENTO  
 OBSERVAÇÃO  
 INTERNAÇÃO  
 ÓBITO  
 RESIDÊNCIA  
 OUTRO HOSPITAL  
 OUTROS

PROCEDIMENTOS REALIZADOS: CÓDIGO - CBO

ASSINATURAS DOS PROFISSIONAIS ASSISTENTE(S) - CARIMBO

CNS CBO CRM

ASSINATURA DO ACOMPANHANTE / PACIENTE / RESPONSÁVEL  
ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO  
ASSINATURA DO REVISOR CLÍNICO - CARIMBO

Verifica-se, ainda, nova ficha de atendimento do dia 05/04/2023, pelas 18h12min, Id 73099776, os autores retornam ao hospital com a criança, sendo atendida pelo médico Marcelo Sarmento, constando no prontuário referência à febre, tosse, vômito e relato de febre nos 05 (cinco) dias, com prescrição de Nausedron, Dipirona, Complexo B e nebulização com Berotec e Atrivent, conforme pode ser visto a seguir.

9 de 63

2 de 4 110%

DATA DE CADASTRO: 14/05/2021 às 09:15

INDICADORES DE TEMPO (Preenchimento obrigatório)  
HORÁRIO QUE CHEGOU NA RECEIÇÃO: 18:12:12  
HORÁRIO QUE CHEGOU NO ACD: 18:12  
HORÁRIO QUE CHEGOU NO CONSULTÓRIO MÉDICO: 18:12

ANAMNESE E EXAME FÍSICO (SUMÁRIO)  
P.T. DA FEBRE DE FEBRE, HA OS DIAS, TOSS  
NA PRONTUÁRIA, UNIDA - 48 DE USO DE AZITROMICINA  
NO CONSULTÓRIO REALIZADA P.O. CBO

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE (TIPOS)

MATERIAS - MEDICAMENTOS - OUTROS  
NAUSEDRON 0,3ml + ADT  
DIPIRONA 0,4ml + ADT  
SE. Q. B. 100 mg (6)  
COMPLEXO B 0,1ml (6)  
SCOPOL 3ml  
BEROTEC 3mg  
ATRIVENT 2ml  
MATERIAS 5.0ml

DIAGNÓSTICO  
IUA5

ENCAMINHAMENTO  
 OBSERVAÇÃO  
 INTERNAÇÃO  
 ÓBITO  
 RESIDÊNCIA  
 OUTRO HOSPITAL  
 OUTROS

PROCEDIMENTOS REALIZADOS: CÓDIGO - CBO

ASSINATURAS DOS PROFISSIONAIS ASSISTENTE(S) - CARIMBO

CNS CBO CRM

ASSINATURA DO ACOMPANHANTE / PACIENTE / RESPONSÁVEL  
OU FOLEGAR DIREITO  
ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO  
ASSINATURA DO REVISOR CLÍNICO - CARIMBO

Ressalto que, na ficha de atendimento supra consta registro de que a temperatura da criança estava em 37.8° (trinta e sete ponto oito graus Celsius) e que os sintomas relatados constava inapetência e vômito, o que





Somente sendo afirmada a necessidade e adotadas medidas urgentes de atendimento à criança, por ocasião de consulta particular realizada no dia seguinte na Casa de Saúde Bom Jesus, pela médica Dayse Charcape Queiroz, que, no seu depoimento relatou ter percebido imediatamente a gravidade do quadro de saúde da criança, que, ao seu exame, apresentava saturação em 72% (setenta e dois por cento), febre de 39 graus e muita secreção nos pulmões, de modo que o encaminhamento urgente à área vermelha do Hospital Regional para melhor suporte foi a medida que adotou, tendo conduzido a criança no seu próprio veículo, dada a gravidade do quadro (<https://midias.pje.jus.br/midias/web/audiencia/externo>).

Na sequência, mesmo com o atendimento de suporte realizado no hospital, a criança veio a óbito no dia 06 de abril de 2023, tendo sido registrado como causa morte insuficiência respiratória aguda grave, sepse de foco pulmonar, pneumonia (Id 73099766), doença esta que não se desenvolve subitamente e que, se adotada melhor investigação das quatro vezes que os pais levaram a criança ao hospital, poderia ter sido identificada e, possivelmente, debelada.

Frise-se ainda, que, em sua contestação, o Estado da Paraíba aduz que, na época do ocorrido havia, de forma notória, uma grande incidência de casos de síndrome respiratória, sobretudo em crianças, inserindo até a informação de que o Estado declarou emergência em saúde pública dado o avanço de síndromes respiratórias no Estado, o que torna ainda mais grave a conduta omissiva dos servidores (médicos), pois, diante de alerta, espera-se que fosse dada mais atenção em quadros com sintomatologia sugestiva de tal síndrome, devendo, inclusive, segundo nota técnica do Ministério da Saúde Nº 30/2023-CGVDI/DPNI/SVSA/MS (em anexo), que estabeleceu alerta para este cenário epidemiológico e protocolo para manejo clínico e tratamento, salientando a necessidade de avaliar a necessidade de internação hospitalar, de acordo com a piora do estado geral (sinais de alerta), o que não ocorreu no caso em tela, já que, conforme verificado acima, e corroborado pelos depoimentos colhidos em sede de audiência de instrução e julgamento, não foi realizado nenhum exame de Raio x no infante, mesmo após as reiteradas buscas de atendimento.

Ademais, mesmo diante de um quadro de sintomas respiratórios e de grande incidência de casos, os exames para aferição da presença de vírus respiratórios no organismo da criança somente foram realizados e coletadas amostras no dia 06 de abril de 2024, às 20h00min, ou seja, praticamente na hora do óbito do infante (Id 73099770).

Há que se registrar que diante do cenário de infecções virais que afetavam notadamente as crianças naquele período e dos reiterados retornos ao nosocômio sem que a criança apresentasse melhoras, cabia aos prepostos do promovido realizarem uma anamnese minuciosa no paciente, a fim de descartar totalmente a possibilidade da referida doença, ainda porque se trata de doença grave, que se não tratada de forma urgente e adequada, mormente em crianças de tenra idade, como o caso dos autos, fatalmente tem grande chance de levar o paciente a óbito, como de fato ocorreu na hipótese.

Tenho que no caso restou comprovada a negligência e imperícia médica dos prepostos do promovido, quando realizaram diagnóstico equivocado e ineficiente, que culminou no retardo do tratamento correto do paciente, agravando seu quadro de saúde, o levando a óbito.

É certo que não há como se exigir que o médico garanta a cura do paciente, mas sim que ele disponha de todo o seu conhecimento técnico e científico para o tratamento correto do paciente, a fim de possibilitar a cura. Para tanto deve sempre lançar mão de uma anamnese minuciosa, com avaliação cuidadosa dos sistemas orgânicos, antecedentes patológicos e uso de medicamentos. A avaliação física deve ser igualmente minuciosa e completa, a fim de obter um diagnóstico correto e realizar os procedimentos necessários, o que no caso não se verificou retirando da criança a chance de recuperação, ainda quando se sabe que, um dia antes do óbito a criança foi levada ao hospital por duas vezes.

Assim, diversamente do que alega o promovido, como dito, tenho que resta demonstrado o nexo de causalidade entre a conduta do demandado – que deixou de realizar uma anamnese minuciosa acerca do quadro apresentado pelo filho dos autores e o resultado morte deste, considerando que o diagnóstico errado, tardio ou



inespecífico pode não ter ocasionado diretamente a morte do paciente, mas contribuiu para que o tratamento adequado fosse iniciado somente alguns dias depois, quando a médica particular verificou a necessidade e levou a criança ao Hospital Regional novamente, o que promoveu o agravamento da doença, provocando a morte da criança.

Acerca do erro de diagnóstico, transcreve-se lição de Miguel Kfourri Neto, em sua obra Responsabilidade Civil do Médico:

"Para COSTALES, o primeiro ato da análise diagnóstica – que é um dos momentos mais importantes da atividade médica – consiste na arguição do paciente. O médico, para poder estabelecer qual a terapia adequada, deve perscrutar a natureza da enfermidade e sua gravidade. Por isso, para a obtenção de uma certeza diagnóstica, fazem-se necessárias providências preliminares, reunidas em dois grupos: (a) coleta de dados, com a averiguação de todos os sintomas através dos quais se manifeste a doença – e sua interpretação adequada; exploração completa, de acordo com os sintomas encontrados, utilizando todos os meios ao seu alcance, procedimentos e instrumentos necessários (exames de laboratório, radiografias, eletrocardiogramas etc.); (b) interpretação dos dados obtidos previamente, coordenando-os e relacionando-os entre si, como também comparando-os com os diversos quadros patológicos conhecidos pela ciência médica. Diagnóstico consiste, pois, uma vez efetuadas todas as avaliações, na emissão de um juízo acerca do estado de saúde do paciente. [...] **Não é propriamente o erro de diagnóstico que incumbe ao juiz examinar, mas sim se o médico teve culpa no modo pelo qual procedeu ao diagnóstico, se recorreu, ou não, a todos os meios a seu alcance para a investigação do mal, desde as preliminares auscultações até os exames radiológicos e laboratoriais – tão desenvolvidos em nossos dias, mas nem sempre ao alcance de todos os profissionais –, bem como se à doença diagnosticada foram aplicados os remédios e tratamentos indicados pela ciência e pela prática. O médico, portanto, que não revela o cuidado exigível na conduta diagnóstica certamente incorrerá em responsabilidade civil.** (grifei; RT, 2007, 6ª ed., pp. 87/89 – grifei)

No presente caso, não há dúvidas diante do extenso lastro probatório juntado aos autos de que a conduta da parte promovida foi negligente e que ocasionou gravíssimo dano à parte autora.

Nesse sentido:

APELAÇÃO – AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS – **CRIANÇA ATENDIDA EM HOSPITAL DA REDE PÚBLICA ESTADUAL - ERRO DE DIAGNÓSTICO – TRATAMENTO ADEQUADO TARDIO – AGRAVAMENTO DO QUADRO DE SAÚDE E ÓBITO DA PACIENTE – NEGLIGÊNCIA E IMPERÍCIA – NEXO CAUSAL EVIDENCIADO - RESPONSABILIDADE CIVIL CONFIGURADA – DANO MORAL CARACTERIZADO – VALOR FIXADO DE FORMA PROPORCIONAL À GRAVIDADE E CONSEQUÊNCIAS DO EVENTO DANOSO PARA A GENITORA - RECURSO PROVIDO EM PARTE.** 1. A jurisprudência do Supremo Tribunal Federal firmou-se no sentido de que as pessoas jurídicas de direito público respondem objetivamente pelos danos que causarem a terceiros, com fundamento no art. 37, § 6º, da Constituição Federal, tanto por atos comissivos, quanto por omissivos, desde que demonstrado o nexo causal entre o dano e a omissão do Poder Público (STF, AGRG no RE com AG 873.282/MG, 2ª T., rel. Min. Dias Toffoli, DJe 30.06.2015). 2. A responsabilidade objetiva do Estado funda-se no risco administrativo, e não no risco integral, de maneira que se dispensa apenas a prova da culpa para estabelecer a obrigação de reparar os danos causados pela atividade administrativa, mantendo-se, por outro lado, todos os demais pressupostos da responsabilidade civil: ação ou omissão, dano e nexo de causalidade. 3. **Constatado nos autos que houve falha na prestação do serviço médico pela rede pública de saúde deste Estado, por não ter sido realizada, no primeiro atendimento ao paciente, investigação cautelosa em relação ao quadro clínico apresentado, incorrendo em erro de diagnóstico e no retardamento do tratamento adequado para a doença que acometia a criança, promovendo a piora do seu quadro de saúde e consequente óbito, incontestemente a responsabilidade civil objetiva do hospital requerido e, consequentemente, o seu dever de indenizar.** 4. No caso concreto, o dano moral não se limita ao resultado morte, sendo bastante, para configurá-lo, o diagnóstico tardio e as complicações dele oriundas, posto que favoreceu o agravamento do quadro clínico do paciente, causando sofrimento não à criança, mas também à sua genitora, que acompanhou toda a internação e o tratamento do filho, sendo ao final comunicado do seu óbito. A dor



e o abalo psicológico que atingiu a autora, genitora da criança é presumida, pelo fato em si, restando evidente o nexo causal entre o serviço médico prestado ao menor e os danos morais sofridos. 5. O valor referente aos danos morais deve ser fixado em consonância com os critérios da razoabilidade e proporcionalidade, observadas, ainda, as circunstâncias da causa, a condição econômica das partes envolvidas, a natureza, extensão e repercussão do dano, assim como a conduta do agente causador, de sorte que a quantia indenizatória definida, além de servir como forma de reparação do dano, tenha caráter sancionatório e inibidor da conduta praticada, mas sem que represente enriquecimento sem causa para quem a recebe.

(TJ-MS - Apelação Cível: 0808738-09.2015.8.12.0001 Campo Grande, Relator: Des. Fernando Mauro Moreira Marinho, Data de Julgamento: 11/10/2021, 2ª Câmara Cível, Data de Publicação: 18/10/2021) Grifo nosso

50503125 - **RECURSO DE APELAÇÃO. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E ESTÉTICOS. ERRO MÉDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL. DIAGNÓSTICO TARDIO DE APENDICITE. RESPONSABILIDADE OBJETIVA DO PODER PÚBLICO.** 1. O Poder Público é responsável por danos causados a terceiros, nos termos do [art. 37, caput e § 6º, da CF/88](#). 2. **A ineficiência dos profissionais atuantes na UPA em investigarem adequadamente os sintomas reportados pela paciente por vários dias consecutivos, sem realizarem protocolos de diagnose recomendados para a patologia específica ou a encaminharem para unidade de saúde melhor equipada, protelando as dores e ocasionando o agravamento do quadro, com realização de cirurgia emergencial para retirada de apêndice de das trompas de falópio, caracteriza imprudência, negligência e imperícia.** 3. Provada a conduta lesiva, o dano e o nexo causal, impõe-se que o ente público indenize a paciente pelos danos morais e estéticos causados, em razão da violação definitiva à sua integridade física, além do sofrimento e abalo psíquico ocasionados pelo sofrimento indevidamente prolongado, devendo ser mantidos os valores arbitrados em R\$ 20.000,00 e R\$ 10.000,00, respectivamente. Recurso de Apelação conhecido e desprovido. (TJGO; AC 5498667-31.2017.8.09.0006; Anápolis; Terceira Câmara Cível; Rel. Des. Gilberto Marques Filho; Julg. 11/08/2022; DJEGO 15/08/2022; Pág. 3020) GRIFO NOSSO

6500587528 - **RESPONSABILIDADE CIVIL.** Danos morais e pensão vitalícia. **Erro médico. Atendimento médico inadequado dispensado ao autor no primeiro junto ao Hospital Conceição Imaculada, em Sumaré, então sob intervenção estatal. Criança com 3 anos de idade e com febre persistente há mais de 3 dias, com prescrição de medicamentos paliativos para infecção de vias superiores. Quadro que demandava a realização de exames complementares, a fim de viabilizar o correto diagnóstico. Diagnóstico tardio de meningite que levou à amputação dos membros inferiores. Conduta culposa verificada. Elementos de prova coligidos aos autos que permitem concluir que não foram tomadas as devidas cautelas no tratamento e atendimento do autor, sem a realização de exames que possibilitassem o diagnóstico da doença.** Extravio do prontuário médico que impede a comprovação da regularidade da conduta médica. Dever da Fazenda Pública de guarda do prontuário médico. Falta de dados que revelam a falta de cuidado, negligência e desleixo no atendimento do profissional médico, o que colaborou decisivamente para a amputação. Valor indenizatório que se afigura adequado às circunstâncias fáticas. Pensão mensal vitalícia corretamente fixada, no valor de um salário mínimo vigente, tendo em vista a incapacidade permanente para o exercício de atividade laborativa. Sentença de procedência parcial mantida. Recurso desprovido. (TJSP; AC 1006927-69.2018.8.26.0604; Ac. 15892217; Sumaré; Décima Primeira Câmara de Direito Público; Rel. Des. Osciild de Lima Júnior; Julg. 28/07/2022; DJESP 03/08/2022; Pág. 3113) GRIFO NOSSO

Assim, resta claro concluir que houve omissão por parte do hospital e seus prepostos, no caso em tela, o nexo causal resta comprovado pela omissão e desídia dos profissionais que durante quatro dias protelaram o atendimento adequado com prescrição de paliativos quando um simples exame de Raio X e anamnese mais apurada poderiam ter evitado o resultado morte do filho dos autores, de modo que reputo caracterizado o dever de indenizar.



Trata-se de dano moral *in re ipsa*, que dispensa a comprovação da extensão dos danos, sendo estes evidenciados pelas circunstâncias do fato, já que o abalo psicológico da perda de um filho é indiscutivelmente presumido.

Nesse sentido, destaca-se a lição do Desembargador Sérgio Cavalieri Filho:

"Entendemos, todavia, que por se tratar de algo imaterial ou ideal a prova do dano moral não pode ser feita através dos mesmos meios utilizados para a comprovação do dano material. Seria uma demasia, algo até impossível, exigir que a vítima comprove a dor, a tristeza ou a humilhação através de depoimentos, documentos ou perícia; não teria ela como demonstrar o descrédito, o repúdio ou o desprestígio através dos meios probatórios tradicionais, o que acabaria por ensejar o retorno à fase da irreparabilidade do dano moral em razão de fatores instrumentais.

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 de experiência comum." (Programa de Responsabilidade Civil, 5ª ed., Malheiros, 2004, p. 100/101)."

Passo, então, ao exame da aferição e quantificação dos prejuízos apontados, à luz das pretensões deduzidas.

Como tenho destacado, os danos morais nada mais são consequência da violação ao postulado da dignidade da pessoa humana, que em sua dimensão objetiva, se espalha por todo ordenamento jurídico dando lugar, no âmbito do direito privado, aos direitos de personalidade parcialmente regidos pelos arts. 11 e ss. do Código Civil. Veja-se:

*[...] O dano moral diz respeito a um prejuízo que atinge o patrimônio incorpóreo de uma pessoa natural ou jurídica, os direitos da personalidade. [...] (REsp 1021500/PR, Rel. Ministro ARNALDO ESTEVES LIMA, QUINTA TURMA, julgado em 10/09/2009, DJe 13/10/2009)*

Portanto, considero que a caracterização do dano moral, muito embora reconheça o seu caráter "*in re ipsa*", conforme supracitado, demanda a comprovação de um fato que tenha a aptidão de violar os direitos à vida, a integridade física, a honra, a imagem ou o nome do sujeito ou outros valores fundamentais protegidos pela Constituição Federal, não merecendo esta qualificação os fatos da vida que, a despeito de despertar sentimentos negativos no agente, não proporcionem transgressão àqueles direitos de personalidade.

E, neste ponto, verifico que o comportamento estatal ilícito violou a integridade física e psicológica do promovente, uma vez que a perda de um filho por si só já determina um dor imensurável e incomparável, no caso esse sofrimento é ampliado pelo sentimento de que o resultado poderia ter sido diferente se a conduta dos médicos fosse outra, se houvesse maior comprometimento com a busca do diagnóstico e tratamento corretos, nesse caso, são notórios o abalo e a dor (física e psicológica) decorrente dos fatos descritos na inicial.

Os fatos configuram situação que ultrapassa o mero dissabor, afetando a esfera dos direitos de personalidade das vítimas, dando ensejo à reparação do dano, que no caso é presumido.



No que tange ao *quantum* indenizatório, é absolutamente pacífico que a sua fixação deve ser suficiente para reparar o dano sofrido, bem como evitar a reiteração da prática, sempre observando a impossibilidade de caracterizar enriquecimento sem causa da parte beneficiada e deve levar em consideração a condição econômica das partes, as circunstâncias em que ocorreu o evento e outros aspectos do caso concreto.

Nesse norte, para se fixar o valor indenizatório ajustável à hipótese fática concreta, deve-se sempre ponderar o ideal da reparação integral e da devolução das partes ao *status quo ante*. Este princípio encontra amparo legal no artigo 947 do Código Civil.

No entanto, não sendo possível a *restitutio in integrum* em razão da impossibilidade material desta reposição, transforma-se a obrigação de reparar em uma obrigação de compensar, haja vista que a finalidade da indenização consiste, justamente, em ressarcir a parte lesada.

A meu ver, o valor da indenização deve atender determinados vetores que dizem respeito à pessoa do ofendido e do ofensor, partindo-se da medida do padrão sociocultural médio da vítima, avaliando-se a extensão da lesão ao direito, a intensidade do sofrimento, a duração do constrangimento desde a ocorrência do fato, as condições econômicas do ofendido e as do devedor, e a suportabilidade do encargo e parte da vítima. Deve-se relevar, ainda, a gravidade do dano e o caráter pedagógico-punitivo da medida.

Todavia, a real dimensão externa da ingerência do ato lesivo no âmbito psicológico da vítima é que deflagrará o *quantum* indenizatório devido. Para tanto, temos de sopesar que nesta esfera eminentemente subjetiva, há interferência direta do meio social dos sujeitos, das especificidades do objeto, o lugar, o tempo e a forma, e, finalmente, os efeitos jurídico-econômicos.

No caso em análise, incontestável, portanto, a dor e sofrimento dos pais que esperavam o crescimento e desenvolvimento do filho, mas tiveram rompida a expectativa com a morte, interrompendo os sonhos e esperanças, sendo desnecessários maiores considerações.

Não bastasse isto, o exame dos critérios acima referidos deve sempre se basear no bom senso e na razoabilidade, observada a exequibilidade do encargo. ponderando as características do caso concreto, assim, reputo proporcional a fixação da indenização no patamar de R\$ 120.000,00 (cento e vinte mil reais).

Ante o exposto, JULGO PROCEDENTE EM PARTE o pedido inicial, para condenar o ESTADO DA PARAÍBA a pagar a **ADEMIR SILVA DE ALMEIDA E GEYSIANNE GOEMS MENDES** indenização por danos morais no importe de R\$ 120.000,00 (cento e vinte mil reais), acrescidos de juros de mora, desde a data do evento danoso, e atualização monetária conforme Índice de Preços ao Consumidor Amplo Especial - IPCA-E , a partir desta sentença. Com isso, resolvo o mérito do processo, na forma do art. 487, I, do Código de Processo Civil.

Deixo de condenar o réu em custas pela isenção legal que lhe beneficia.

Quanto aos honorários advocatícios de sucumbência, nas causas em que a Fazenda Pública é parte, o Código de Processo Civil prevê a fixação com observância de percentuais mínimos e máximos de acordo com o valor da condenação ou proveito econômico obtido, fixo os honorários em 10% (dez por cento) do valor da condenação.

**Não há reexame necessário (art. 496, § 3º, inc. II do CPC).**

Caso seja interposta apelação pela parte sucumbente, intime-se a parte recorrida para apresentar contrarrazões, no prazo legal de 15 (quinze) dias (art. 1.010, § 1º, do CPC); se apresentada Apelação Adesiva pela parte recorrida (art. 997, §§ do CPC), intime-se a parte contrária para contrarrazões, no prazo de 15 (quinze) dias (art. 1.010, § 2º, do CPC); caso as contrarrazões do recurso principal ou do adesivo ventilem matérias elencadas no art. 1.009, § 1º, do CPC, intime-se o(a) recorrente para se manifestar sobre elas no prazo de 15 (quinze) dias (art. 1.009, § 2º, do CPC). Após estas formalidades, encaminhem-se os autos ao competente Tribunal (art. 1.009, § 3º, do CPC), com as cautelas de praxe, uma vez que o juízo de admissibilidade do(s) recurso(s), consoante art. 932 do CPC, será efetuado direta e integralmente pela Corte *ad quem*.



Por outro lado, decorrido o prazo de recurso, **certifique-se o trânsito em julgado**.

Em caso de inércia, independente de nova conclusão, **ARQUIVE-SE**, sem prejuízo do seu desarquivamento à solicitação do exequente, até a efetivação da prescrição da pretensão executória.

Cumpra-se.

Sousa/PB, data do protocolo eletrônico.

**Agílio Tomaz Marques**

**Juiz de Direito**

[Documento datado e assinado eletronicamente - art. 2º, lei 11.419/2006]

