



Número: **0023675-20.2008.8.14.0301**

Classe: **APELAÇÃO CÍVEL**

Órgão julgador colegiado: **2ª Turma de Direito Privado**

Órgão julgador: **Desembargador RICARDO FERREIRA NUNES**

Última distribuição : **23/11/2019**

Valor da causa: **R\$ 25.000,00**

Processo referência: **0023675-20.2008.8.14.0301**

Assuntos: **Erro Médico**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
UNIMED BELEMCOOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO LTDA (APELANTE)	WALLACI PANTOJA DE OLIVEIRA (ADVOGADO) STELLA FERREIRA DA SILVA (ADVOGADO)
LAMARA NEVES DE LIMA (APELADO)	ALINE DE FATIMA MARTINS DA COSTA (ADVOGADO) IVANA BRUNA NABOR TAMASAUSKAS (ADVOGADO) WENDERSON CARLOS PINTO MELO (ADVOGADO)

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
4099206	01/12/2020 14:32	<a href="#">Acórdão</a>	Acórdão
3944704	01/12/2020 14:32	<a href="#">Relatório</a>	Relatório
3944714	01/12/2020 14:32	<a href="#">Voto do Magistrado</a>	Voto
3946712	01/12/2020 14:32	<a href="#">Ementa</a>	Ementa



## TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

**APELAÇÃO CÍVEL (198) - 0023675-72.2008.8.14.0301**

APELANTE: UNIMED BELEMCOOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO LTDA

APELADO: LAMARA NEVES DE LIMA

**RELATOR(A):** Desembargador RICARDO FERREIRA NUNES

### EMENTA

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA. SUTURA DE LESÃO NA CABEÇA DECORRENTE DE ACIDENTE DOMÉSTICO. ALEGAÇÃO DE NÃO REALIZAÇÃO DE TRICOTOMIA COMO CAUSA DA INFECÇÃO. NÃO COMPROVAÇÃO. PROVA PERICIAL QUE CONSTATOU A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO EM ACORDO COM AS PRÁTICAS NORMAIS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. AUSÊNCIA DE NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE A INFECÇÃO E A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO. NÃO COMPROVADA NEGLIGÊNCIA, IMPRUDÊNCIA OU IMPERÍCIA DO MÉDICO. AUSÊNCIA DE RESPONSABILIDADE CIVIL. SENTENÇA REFORMADA. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO, À UNANIMIDADE.

1. A relação estabelecida entre a operadora de plano de saúde e o paciente atrai a incidência do Código de Defesa do Consumidor, entretanto, o Superior Tribunal de Justiça consolidou o entendimento de que: *“a responsabilidade dos hospitais, no que tange à atuação dos médicos contratados que neles trabalham, é subjetiva, dependendo da demonstração da culpa do preposto”*. Precedentes do STJ.
2. Hipótese dos autos em que apresentado laudo pericial conclusivo afastando o nexo causal entre a conduta médica e a infecção sofrida pela autora, ressaltando, inclusive, que a não realização da tricotomia no presente caso



pode ter diminuído a possibilidade de uma infecção mais grave.

3. Prova pericial que explanou, ainda, de forma enfática que não houve negligência médica e que o atendimento prestado à autora foi de acordo com as práticas médicas normais em urgência emergência.

4. Assim, não restando preenchidos os elementos necessários à responsabilização da requerida, já que não demonstrado o nexa causal entre a conduta do médico ou dos serviços prestados pela ré e os danos sofridos pela autora, nem a configuração de negligência, imperícia ou imprudência, afasta-se o dever de indenizar.

5. Reforma da sentença que se impõe.

6. Recurso conhecido e provido, à unanimidade, para reformar a sentença e em consequência, com fundamento no artigo 487, inciso I, do Código de Processo Civil, julgar improcedente a demanda, com a inversão dos ônus sucumbenciais.

## **RELATÓRIO**

## **RELATÓRIO**

Trata-se de Recurso de Apelação interposto por UNIMED BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO LTDA, contra sentença que julgou procedente a AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS, em trâmite no juízo da 9ª Vara Cível e Empresarial de Belém, movida por LAMARA NEVES LIMA.

Na exordial, a autora afirma ter sofrido acidente doméstico no banheiro de sua residência e, em razão da lesão em sua cabeça, se dirigiu ao hospital mais próximo, sendo atendida pelo Dr. Emanuel de Jesus, em exercício de atividade médica pelo plano de saúde corporativo UNIMED. Aduz que foi feita uma sutura a base de anestesia em sua cabeça, após o que passou a ter uma série de complicações patológicas decorrentes da falta de habilitação técnica dos funcionários da requerida, o que teria culminado na sua internação na UTI do Hospital Saúde da Mulher com início de uma parada cardíaca.

Alega que as complicações decorreram da ausência de raspagem em seu couro cabeludo quando da realização de sutura em seu crânio, o que teria dado ensejo à infecção por bactérias e ao agravamento de seu quadro clínico. Requer a condenação da ré em indenização por danos morais e estéticos.



Em decisão de ID 1685385, pg. 1, foi deferida a gratuidade de justiça.

Em contestação (ID 1685388), a ré sustentou, preliminarmente, a inépcia da petição inicial e, no mérito: o correto fornecimento dos serviços; a falta de embasamento técnico sobre a tricotomia afim de ensejar os danos relatados na inicial; a inexistência dos pressupostos essenciais para atribuir a responsabilidade civil à requerida e; a necessidade de observância dos princípios da razoabilidade e proporcionalidade na fixação do *quantum* indenizatório.

Replica à contestação (ID 1685390).

Realizada Perícia Judicial, cujo laudo foi anexado aos autos (ID 1685866).

Manifestações sobre o laudo pericial apresentadas pelas partes.

Após a fase instrutória e de memoriais, o juízo de origem sentenciou o feito, entendendo pela procedência do pedido de indenização por danos morais, com a seguinte parte dispositiva:

Isto posto, julgo procedente o pedido da autora e condeno a requerida a reparar o dano moral sofrido, que fixo em R\$ 20.000,00 (Vinte Mil Reais) corrigidos pelo INPC a partir da publicação desta decisão, e acrescido de juros de mora de 1% ao mês, a partir da citação.

Custas pelo requerido, bem como honorários, os quais fixo em 20% sobre o valor total da condenação devidamente corrigido.

Em conseqüência julgo o feito com resolução do mérito nos termos do art. 487, I do CPC/2015.

Publique-se. Registre-se. Intime-se.

Após o Transito em Julgado, arquivem-se.

Irresignada com a sentença, a parte ré apresentou apelação alegando, em síntese: a impossibilidade de aplicação da responsabilidade objetiva à apelante; a inexistência de falha na prestação do serviço; a não demonstração do erro médico; a ausência de nexos causal confirmada por perícia médica; a necessidade de vinculação do juízo ao laudo pericial conclusivo; a inexistência de dano indenizável. Ao final, pede a reforma da sentença com a conseqüente improcedência dos pedidos contidos na exordial e a condenação da autora ao pagamento dos ônus sucumbenciais.

Contrarrazões apresentadas (ID 1685878).

Vieram os autos conclusos por redistribuição, nos termos da Ordem de Serviço Conjunta nº 02/2019 expedida pela Presidência e Vice Presidência do TJPA, publicada no Diário de Justiça em 10/10/2019 Edição nº 6761/2019.

É o relatório.

Inclua-se o presente feito na próxima sessão de julgamento do plenário virtual.

Belém, 04 de novembro de 2020.



**DES. RICARDO FERREIRA NUNES**

**Relator**

**VOTO**

**1. Pressupostos de Admissibilidade**

Verifica-se, inicialmente, que os Recorrentes satisfazem os pressupostos de cabimento do recurso, relativos à legitimidade, regularidade de representação, tempestividade e interesse recursal, inexistindo fato impeditivo ou extintivo ao direito de recorrer.

**2. Razões Recursais**

Compulsando os autos, verifico que o cerne da discussão diz respeito à existência ou não de falha na prestação de serviços por parte da apelante, consistente na ocorrência de eventual erro médico, quando do atendimento da autora e realização de procedimento de sutura sem a prévia tricotomia (raspagem do couro cabeludo), o que teria levado a infecção no ferimento e consequentes danos morais.

É incontroverso nos autos, que foi realizado o atendimento de emergência da autora pelo médico Emanuel de Jesus, credenciado da requerida, que procedeu a sutura em lesão na cabeça decorrente de acidente doméstico, sem a realização da raspagem do couro cabeludo. É incontroverso, ainda, a ocorrência de infecção no ferimento e complicações decorrentes desta.

Portanto a *questio* do presente processo é verificar: a) se deveria ter sido utilizado o procedimento de tricotomia no caso; b) se o procedimento adotado pelo médico era adequado à situação; c) se há nexos causal entre a não realização da tricotomia e os supostos danos causados pela infecção do ferimento; d) se os danos causados à autora decorreram de negligência, imprudência ou imperícia; e) se existe o dever de reparação.

Inicialmente, cumpre esclarecer que a relação estabelecida entre a operadora de plano de saúde e o paciente atrai a incidência do Código de Defesa do Consumidor, porém, a responsabilidade decorrente de suposto ato ilícito praticado por profissional médico credenciado é



de natureza subjetiva, exigindo a demonstração de culpa. O art. 14, §4º prevê expressamente que a responsabilidade dos profissionais liberais se apura mediante culpa:.

Art. 14. O fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição e riscos.

(...)

§ 4º A responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação de culpa.

Nestes casos, o Superior Tribunal de Justiça consolidou o entendimento de que a entidade hospitalar responde solidaria e indiretamente pelos atos técnicos defeituosos praticados pelos profissionais de saúde a ela vinculados, desde que comprovada a culpa para configurar o dever de indenizar, conforme se verifica:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL. CIVIL. AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO CPC/2015. **RESPONSABILIDADE CIVIL DO HOSPITAL. TROCA DE BEBÊS EM MATERNIDADE.** 1. Não configura ofensa ao art. 1.022 do CPC de 2015 o fato de o Tribunal de origem, embora sem examinar individualmente cada um dos argumentos suscitados pela parte recorrente, adotar fundamentação contrária à sua pretensão, mas suficiente para decidir integralmente a controvérsia. 2. No tocante à responsabilidade civil de entidades hospitalares e clínicas, esta Corte de Justiça firmou orientação de que: "(i) as obrigações assumidas diretamente pelo complexo hospitalar limitam-se ao fornecimento de recursos materiais e humanos auxiliares adequados à prestação dos serviços médicos e à supervisão do paciente, hipótese em que a responsabilidade objetiva da instituição (por ato próprio) exsurge somente em decorrência de defeito no serviço prestado (artigo 14, caput, do CDC); (ii) os atos técnicos praticados pelos médicos, sem vínculo de emprego ou subordinação com o hospital, são imputados ao profissional pessoalmente, eximindo-se a entidade hospitalar de qualquer responsabilidade (artigo 14, § 4º, do CDC); e (iii) **quanto aos atos técnicos praticados de forma defeituosa pelos profissionais da saúde vinculados de alguma forma ao hospital, respondem solidariamente a instituição hospitalar e o profissional responsável, apurada a sua culpa profissional. Nesse caso, o hospital é responsabilizado indiretamente por ato de terceiro, cuja culpa deve ser comprovada pela vítima de modo a fazer emergir o dever de indenizar da instituição, de natureza absoluta (artigos 932 e 933 do Código Civil), sendo cabível ao juiz, demonstrada a hipossuficiência do paciente, determinar a inversão do ônus da prova (artigo 6º, inciso VIII, do CDC)**" (REsp 1.145.728/MG, Rel. p/ acórdão Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 28.06.2011, DJe de 08.09.2011). 3. No caso em exame, está configurada a responsabilidade objetiva do hospital recorrente pelos danos causados aos autores da demanda (pais e filho), em virtude da troca de bebês ocorrida em sua maternidade, pois trata-se de defeito na prestação de serviço diretamente vinculado à atividade exercida pela entidade hospitalar, nos termos do caput do art. 14 do Código de Defesa do Consumidor. 4. Considerando as peculiaridades do caso concreto, entende-se que não está configurada a alegada exorbitância do valor arbitrado pelas instâncias ordinárias a título de danos morais, em R\$ 70.000,00 (setenta mil reais), para cada um dos autores, sobretudo em razão da gravidade do resultado advindo do, no mínimo, descuido do hospital de permitir a troca de recém-nascidos em seu estabelecimento. Tal fato somente veio a ser descoberto pelos pais e filhos treze anos



depois do ocorrido, o que ensejou maior consolidação da situação equivocada ao longo do tempo, aumentando sobremaneira o sofrimento psicológico dos autores ao tomarem conhecimento do evento danoso. A omissão do hospital ensejou graves consequências na vida das duas famílias envolvidas, de modo que a indenização a título de danos morais somente terá o condão de amenizar o estrago causado, além de penalizar a ora agravante por sua conduta negligente. 5. Agravo interno a que se nega provimento.

(STJ - AgInt no AREsp: 1097590 MG 2017/0104360-5, Relator: Ministro RAUL ARAÚJO, Data de Julgamento: 11/04/2019, T4 - QUARTA TURMA, Data de Publicação: DJe 08/05/2019) (grifos nossos)

**AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E MATERIAIS. CIRURGIA PARA CORREÇÃO DE FRATURA NO TORNOZELO. COMPLICAÇÕES. ANESTESIA PERIDURAL. PACIENTE EM ESTADO VEGETATIVO. ERRO MÉDICO. CULPA CONFIGURADA. HOSPITAL. RESPONSABILIDADE SUBJETIVA. AÇÃO DE REGRESSO. PROCEDÊNCIA. DANOS MORAIS. VALOR. RAZOABILIDADE.** 1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ). **2. A jurisprudência desta Corte encontra-se consolidada no sentido de que [a responsabilidade dos hospitais, no que tange à atuação dos médicos contratados que neles trabalham, é subjetiva, dependendo da demonstração da culpa do preposto.](#)** 3. A responsabilidade objetiva para o prestador do serviço prevista no artigo 14 do Código de Defesa do Consumidor, no caso, o hospital, limita-se aos serviços relacionados com o estabelecimento empresarial, tais como a estadia do paciente (internação e alimentação), as instalações, os equipamentos e os serviços auxiliares (enfermagem, exames, radiologia). Precedentes. 4. No caso em apreço, o acórdão recorrido concluiu, com base na prova dos autos, que houve falha médica quando da aplicação da anestesia peridural para correção de fratura no tornozelo da autora, que se encontra em estado vegetativo. 5. A comprovação da culpa do médico atrai a responsabilidade do hospital embasada no artigo 932, inciso III, do Código Civil, mas permite ação de regresso contra o causador do dano. 6. O Superior Tribunal de Justiça, afastando a incidência da Súmula nº 7/STJ, tem reexaminado o montante fixado pela instâncias ordinárias apenas quando irrisório ou abusivo, circunstâncias inexistentes no presente caso, em que arbitrada indenização no valor de R\$ 70.000,00 (setenta mil reais). 7. Agravo interno não provido.

(STJ - AgInt no AREsp: 1375970 SP 2018/0258508-0, Relator: Ministro RICARDO VILLAS BÓAS CUEVA, Data de Julgamento: 10/06/2019, T3 - TERCEIRA TURMA, Data de Publicação: DJe 14/06/2019) (grifos nossos)

Destarte, mesmo que incida o Código de Defesa do Consumidor no caso em tela, é indispensável analisar como foi o atendimento prestado ao paciente pelo médico credenciado, e se houve conduta culposa por parte deste, levando-se em consideração que a obrigação assumida pelo médico, nestes casos, é de meio e não de resultado.

Portanto, além da prova do prejuízo e do nexos de causalidade, é necessária a demonstração do agir culposo (em qualquer de suas modalidades).

Esclarece-se que não cabe ao magistrado definir qual o tratamento mais indicado ao caso, mas apenas, perquirir com base nas provas consubstanciadas nos autos, se houve descumprimento por parte do médico em relação aos padrões determinados pelo uso da ciência, ocasionando falha humana ou omissão capaz de gerar o dever de indenizar.



Resta-me a tarefa de pesquisar a comprovação nos autos, acerca da existência dos requisitos configuradores da responsabilidade civil, incluindo-se, conforme explanado, o cometimento de ato culposo pelo médico.

Com o intuito de se perquirir acerca de eventual falha na prestação dos serviços e da existência de nexos causal entre a conduta do médico e a os danos sofridos pela autora, foi realizada perícia judicial que teve a seguinte conclusão:

**Concluimos, portanto que as complicações de saúde que a autora sofreu, não foram em decorrência da ausência de raspagem do seu couro cabeludo no momento da sutura realizada nas dependências da reclamada, mas sim em decorrência de contaminação no momento do trauma do couro cabeludo na quina da porta de seu banheiro.**

#### 6.CONCLUSÃO

A infecção que a autora sofreu após ferimento do couro cabeludo foi em decorrência de contaminação no momento do trauma quando bateu a cabeça na quina da parede do banheiro e não pela falta de tricotomia (raspagem do couro cabeludo).

Ainda, em resposta aos quesitos formulados pelas partes, a perita judicial respondeu que:

#### 8-RESPOSTA AOS QUESITOS DA AUTORA

1) O atendimento realizado nas dependências da requerida possuem ligação com o processo infectocontagioso que a paciente sofreu?

Resposta: Não. O atendimento médico foi de acordo com o que preconizam as práticas médicas normais em atendimento de urgência para esse tipo de ferimento.

2)O que ocasionou a infecção na cabeça da paciente?

Resposta: Contaminação por bactérias contidas na quina da porta do banheiro e no cabelo da autora na ocasião do trauma após a queda.

3)Houve erro, negligência ou descaso médico no atendimento realizado nas dependências da requerida?

Resposta: De acordo com prontuário médico e segundo relatos da autora, não.

4)O atendimento realizado nas dependências da requerida contribuiu de alguma forma para o estado clínico da paciente?

Resposta: Para sua recuperação, sim.

5)Qual a bactéria que ocasionou o processo infectocontagioso na cabeça da paciente?

Resposta: Segundo registros no prontuário nos autos, bactéria do gênero Estafilococos.

6) A requerida poderia ter evitado de alguma forma o processo infeccioso que a paciente sofreu?

Resposta: Não. A conduta médica foi de acordo com as práticas médicas normais em atendimento de urgência para esse tipo de ferimento.

(...)

9) Quais os efeitos da [não realização da TRICOTOMIA NO PRESENTE CASO?](#)

Resposta: Pode ter diminuído a possibilidade de uma infecção mais grave.



(...)

#### 9- RESPOSTA AOS QUESITOS DA RÉ

1) Levando-se em conta o local onde a paciente sofreu o acidente é local bastante contaminado (banheiro) e que foi prontamente atendida pelo plano de saúde réu, sendo realizada a sutura por médico, com cuidados de antissepsia, é possível afirmar que o quadro infeccioso que a paciente apresentou tem relação com o mal atendimento?

Resposta: Não. O atendimento à autora foi de acordo com o que preconiza a prática médica em urgência/emergência

(...)

3) Levando-se em conta, que, no retomo da paciente à UNIMED, a mesma foi medicada com antibióticos e anti-inflamatórios, bem como foram realizados exames laboratoriais conforme demonstra o prontuário, é possível afirmar que houve negligência médica?

Resposta: Não. O atendimento à autora foi de acordo com as práticas médicas normais em urgência emergência.

4) Sabendo-se que a gravidade dos quadros infecciosos está relacionada com o grau de contaminação da lesão e com o grau de resistência imunológica do indivíduo, é possível afirmar que o atendimento da paciente foi negligente?

Resposta: Não. O atendimento foi de acordo com as práticas médicas normais para esse tipo de trauma e infecção.

5) Sabendo-se que nos quadros infecciosos há sempre um período de incubação que varia, de acordo com múltiplos fatores biológicos, podemos afirmar que o atendimento da paciente foi negligente?

Resposta: Não. O atendimento foi de acordo com as práticas médicas normais para esse tipo de trauma e infecção.

6) Poderia o Sr. Perito enumerar seqüelas físicas e funcionais decorrentes do quadro apresentado pela usuária e pode-se afirmar que estão relacionadas a procedimentos mal conduzidos e, se as seqüelas que por ventura existam estão dentro do que os trabalhos médicos-científicos classificam como passíveis de ocorrer em qualquer quadro infeccioso desta natureza?

Resposta: A única seqüela que a autora apresenta atualmente é parestesia (adormecimento) na cicatriz do ferimento, que é em decorrência do trauma e não do tratamento a que a autora foi submetida nas dependências da ré.

Conforme se verifica do laudo pericial apresentado, a perícia foi conclusiva em afastar o nexo causal entre a conduta médica e a infecção sofrida pela autora, ressaltando, inclusive, que a não realização da tricotomia no presente caso pode ter diminuído a possibilidade de uma infecção mais grave. E, ainda que se entendesse pela existência do referido nexo, tratando-se de responsabilidade subjetiva, como acima explanado, não estaria configurada a existência de culpa por parte da requerida, já que a perita foi enfática em afirmar que não houve negligência médica e que o atendimento prestado à autora foi de acordo com as práticas médicas normais em urgência emergência.

Ressalto que em que pese a não vinculação do magistrado ao resultado da perícia, verifico que nos autos não há qualquer outra prova capaz de afastar as conclusões do *expert*.



Assim, discordando do entendimento do magistrado de primeiro grau, entendo que não apontado qualquer erro na conduta do médico, ou indicação de que tenha deixado de realizar algum procedimento que se fazia necessário, a ponto de configurar falha na prestação do serviço, a infecção sofrida pela autora é resultado de uma fatalidade, possível de ocorrer quando estamos lidando com a vida e a saúde, que não são ciência exatas e estão sujeitas a inúmeros fatores que podem interferir no resultado.

No mesmo sentido transcreve-se ementa de julgado em caso similar ao presente:

**AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANO MATERIAL E MORAL. ERRO MÉDICO. PEDIDO IMPROCEDENTE. INSURGÊNCIA DO AUTOR. AUTOR QUE SOFREU (A) LESÃO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR DO JOELHO DIREITO. CIRURGIA REALIZADA NO HOSPITAL RÉU PELO MÉDICO LITISDENUNCIADO. ALEGAÇÃO DE REALIZAÇÃO DE TRICOTOMIA POR MEIO IMPRÓPRIO. CAUSA DA INFECÇÃO HOSPITALAR. NÃO COMPROVAÇÃO. PROCEDIMENTOS DE ASSEPSIA E ANTISSEPSIA REALIZADOS ADEQUADAMENTE. AUSÊNCIA DE NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE A INFECÇÃO E A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DO HOSPITAL. ATO ILÍCITO DO MÉDICO (B) NÃO CARACTERIZADO. PROVA PERICIAL QUE CONSTATOU A ADOÇÃO DE TRATAMENTO ADEQUADO AO QUADRO INFECCIOSO. AUTOR QUE FOI ATENDIDO DIVERSAS VEZES PELO MÉDICO E SUBMETIDO A VÁRIOS PROCEDIMENTOS DE LIMPEZA NA ÁREA AFETADA. PRESCRIÇÃO CORRETA DE ANTIBIÓTICOS. NÃO (C) COMPROVADA NEGLIGÊNCIA, IMPRUDÊNCIA OU IMPERÍCIA DO MÉDICO, CUJA OBRIGAÇÃO É DE MEIO, INEXISTE FUNDAMENTO FÁTICO-JURÍDICO PARA IMPOR CONDENAÇÃO. PROVA PERICIAL QUE NÃO IDENTIFICOU FALHA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO HOSPITALAR PELO HOSPITAL RÉU. AUSÊNCIA DE RESPONSABILIDADE CIVIL POR ATO PRÓPRIO DO NOSOCÔMIO (ART. 14, § 3º, I, CDC) OU INDIRETA, POR ATO DE MÉDICO PREPOSTO (ART. 932, III, CC). ORIENTAÇÃO DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS DA LIDE SECUNDÁRIA. MAJORAÇÃO (D) NECESSÁRIA. RECURSO DO AUTOR NÃO PROVIDO. RECURSO DO LITISDENUNCIADO PARCIALMENTE PROVIDO. (TJPR - 8ª C. Cível - 0007988-10.2013.8.16.0030 - Foz do Iguaçu - Rel.: Desembargador Luiz Cezar Nicolau - J. 18.10.2018)**

(TJ-PR - APL: 00079881020138160030 PR 0007988-10.2013.8.16.0030 (Acórdão), Relator: Desembargador Luiz Cezar Nicolau, Data de Julgamento: 18/10/2018, 8ª Câmara Cível, Data de Publicação: 21/10/2018)

Desta forma, não restando preenchidos os elementos necessários à responsabilização civil, já que não demonstrado o nexo causal entre a conduta do médico ou dos serviços prestados pela ré e os danos sofridos pela autora, nem a configuração de negligência, imperícia ou imprudência, afasta-se o dever de indenizar.

Por todo o exposto, conheço a Apelação e lhe DOU PROVIMENTO, para reformar a sentença e em consequência, com fundamento no artigo 487, inciso I, do Código de Processo



Civil, julgar improcedente a demanda, invertendo os ônus sucumbenciais.

Por ser a autora beneficiária do instituto da Justiça Gratuita, as obrigações decorrentes de sua sucumbência ficarão sob condição suspensiva de exigibilidade e somente poderão ser executadas se, nos 5 (cinco) anos subsequentes ao trânsito em julgado desta decisão, o credor demonstrar que deixou de existir a situação de insuficiência de recursos que justificou a concessão de gratuidade, extinguindo-se, passado esse prazo, tais obrigações do beneficiário (CPC, artigo 98, §§ 2º e 3º).

É o voto.

Belém, 01 de dezembro de 2020.

**DES. RICARDO FERREIRA NUNES**

**Relator**

Belém, 01/12/2020



## RELATÓRIO

Trata-se de Recurso de Apelação interposto por UNIMED BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO LTDA, contra sentença que julgou procedente a AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS, em trâmite no juízo da 9ª Vara Cível e Empresarial de Belém, movida por LAMARA NEVES LIMA.

Na exordial, a autora afirma ter sofrido acidente doméstico no banheiro de sua residência e, em razão da lesão em sua cabeça, se dirigiu ao hospital mais próximo, sendo atendida pelo Dr. Emanuel de Jesus, em exercício de atividade médica pelo plano de saúde corporativo UNIMED. Aduz que foi feita uma sutura a base de anestesia em sua cabeça, após o que passou a ter uma série de complicações patológicas decorrentes da falta de habilitação técnica dos funcionários da requerida, o que teria culminado na sua internação na UTI do Hospital Saúde da Mulher com início de uma parada cardíaca.

Alega que as complicações decorreram da ausência de raspagem em seu couro cabeludo quando da realização de sutura em seu crânio, o que teria dado ensejo à infecção por bactérias e ao agravamento de seu quadro clínico. Requer a condenação da ré em indenização por danos morais e estéticos.

Em decisão de ID 1685385, pg. 1, foi deferida a gratuidade de justiça.

Em contestação (ID 1685388), a ré sustentou, preliminarmente, a inépcia da petição inicial e, no mérito: o correto fornecimento dos serviços; a falta de embasamento técnico sobre a tricotomia afim de ensejar os danos relatados na inicial; a inexistência dos pressupostos essenciais para atribuir a responsabilidade civil à requerida e; a necessidade de observância dos princípios da razoabilidade e proporcionalidade na fixação do *quantum* indenizatório.

Replica à contestação (ID 1685390).

Realizada Perícia Judicial, cujo laudo foi anexado aos autos (ID 1685866).

Manifestações sobre o laudo pericial apresentadas pelas partes.

Após a fase instrutória e de memoriais, o juízo de origem sentenciou o feito, entendendo pela procedência do pedido de indenização por danos morais, com a seguinte parte dispositiva:

Isto posto, julgo procedente o pedido da autora e condeno a requerida a reparar o dano moral sofrido, que fixo em R\$ 20.000,00 (Vinte Mil Reais) corrigidos pelo INPC a partir da publicação desta decisão, e acrescido de juros de mora de 1% ao mês, a partir da citação.

Custas pelo requerido, bem como honorários, os quais fixo em 20% sobre o valor total da condenação devidamente corrigido.

Em consequência julgo o feito com resolução do mérito nos termos do art. 487, I do CPC/2015.



Publique-se. Registre-se. Intime-se.

Após o Transito em Julgado, arquivem-se.

Irresignada com a sentença, a parte ré apresentou apelação alegando, em síntese: a impossibilidade de aplicação da responsabilidade objetiva à apelante; a inexistência de falha na prestação do serviço; a não demonstração do erro médico; a ausência denexo causal confirmada por perícia médica; a necessidade de vinculação do juízo ao laudo pericial conclusivo; a inexistência de dano indenizável. Ao final, pede a reforma da sentença com a consequente improcedência dos pedidos contidos na exordial e a condenação da autora ao pagamento dos ônus sucumbenciais.

Contrarrazões apresentadas (ID 1685878).

Vieram os autos conclusos por redistribuição, nos termos da Ordem de Serviço Conjunta nº 02/2019 expedida pela Presidência e Vice Presidência do TJPA, publicada no Diário de Justiça em 10/10/2019 Edição nº 6761/2019.

É o relatório.

Inclua-se o presente feito na próxima sessão de julgamento do plenário virtual.

Belém, 04 de novembro de 2020.

**DES. RICARDO FERREIRA NUNES**

**Relator**



## 1. Pressupostos de Admissibilidade

Verifica-se, inicialmente, que os Recorrentes satisfazem os pressupostos de cabimento do recurso, relativos à legitimidade, regularidade de representação, tempestividade e interesse recursal, inexistindo fato impeditivo ou extintivo ao direito de recorrer.

## 2. Razões Recursais

Compulsando os autos, verifico que o cerne da discussão diz respeito à existência ou não de falha na prestação de serviços por parte da apelante, consistente na ocorrência de eventual erro médico, quando do atendimento da autora e realização de procedimento de sutura sem a prévia tricotomia (raspagem do couro cabeludo), o que teria levado a infecção no ferimento e consequentes danos morais.

É incontroverso nos autos, que foi realizado o atendimento de emergência da autora pelo médico Emanuel de Jesus, credenciado da requerida, que procedeu a sutura em lesão na cabeça decorrente de acidente doméstico, sem a realização da raspagem do couro cabeludo. É incontroverso, ainda, a ocorrência de infecção no ferimento e complicações decorrentes desta.

Portanto a *questio* do presente processo é verificar: a) se deveria ter sido utilizado o procedimento de tricotomia no caso; b) se o procedimento adotado pelo médico era adequado à situação; c) se há nexos causal entre a não realização da tricotomia e os supostos danos causados pela infecção do ferimento; d) se os danos causados à autora decorreram de negligência, imprudência ou imperícia; e) se existe o dever de reparação.

Inicialmente, cumpre esclarecer que a relação estabelecida entre a operadora de plano de saúde e o paciente atrai a incidência do Código de Defesa do Consumidor, porém, a responsabilidade decorrente de suposto ato ilícito praticado por profissional médico credenciado é de natureza subjetiva, exigindo a demonstração de culpa. O art. 14, §4º prevê expressamente que a responsabilidade dos profissionais liberais se apura mediante culpa:

Art. 14. O fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição e riscos.

(...)

§ 4º A responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação de culpa.



Nestes casos, o Superior Tribunal de Justiça consolidou o entendimento de que a entidade hospitalar responde solidaria e indiretamente pelos atos técnicos defeituosos praticados pelos profissionais de saúde a ela vinculados, desde que comprovada a culpa para configurar o dever de indenizar, conforme se verifica:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL. CIVIL. AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO CPC/2015. **RESPONSABILIDADE CIVIL DO HOSPITAL. TROCA DE BEBÊS EM MATERNIDADE.** 1. Não configura ofensa ao art. 1.022 do CPC de 2015 o fato de o Tribunal de origem, embora sem examinar individualmente cada um dos argumentos suscitados pela parte recorrente, adotar fundamentação contrária à sua pretensão, mas suficiente para decidir integralmente a controvérsia. 2. No tocante à responsabilidade civil de entidades hospitalares e clínicas, esta Corte de Justiça firmou orientação de que: "(i) as obrigações assumidas diretamente pelo complexo hospitalar limitam-se ao fornecimento de recursos materiais e humanos auxiliares adequados à prestação dos serviços médicos e à supervisão do paciente, hipótese em que a responsabilidade objetiva da instituição (por ato próprio) exsurge somente em decorrência de defeito no serviço prestado (artigo 14, caput, do CDC); (ii) os atos técnicos praticados pelos médicos, sem vínculo de emprego ou subordinação com o hospital, são imputados ao profissional pessoalmente, eximindo-se a entidade hospitalar de qualquer responsabilidade (artigo 14, § 4º, do CDC); e (iii) **quanto aos atos técnicos praticados de forma defeituosa pelos profissionais da saúde vinculados de alguma forma ao hospital, respondem solidariamente a instituição hospitalar e o profissional responsável, apurada a sua culpa profissional. Nesse caso, o hospital é responsabilizado indiretamente por ato de terceiro, cuja culpa deve ser comprovada pela vítima de modo a fazer emergir o dever de indenizar da instituição, de natureza absoluta (artigos 932 e 933 do Código Civil), sendo cabível ao juiz, demonstrada a hipossuficiência do paciente, determinar a inversão do ônus da prova (artigo 6º, inciso VIII, do CDC)**" (REsp 1.145.728/MG, Rel. p/ acórdão Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 28.06.2011, DJe de 08.09.2011). 3. No caso em exame, está configurada a responsabilidade objetiva do hospital recorrente pelos danos causados aos autores da demanda (pais e filho), em virtude da troca de bebês ocorrida em sua maternidade, pois trata-se de defeito na prestação de serviço diretamente vinculado à atividade exercida pela entidade hospitalar, nos termos do caput do art. 14 do Código de Defesa do Consumidor. 4. Considerando as peculiaridades do caso concreto, entende-se que não está configurada a alegada exorbitância do valor arbitrado pelas instâncias ordinárias a título de danos morais, em R\$ 70.000,00 (setenta mil reais), para cada um dos autores, sobretudo em razão da gravidade do resultado advindo do, no mínimo, descuido do hospital de permitir a troca de recém-nascidos em seu estabelecimento. Tal fato somente veio a ser descoberto pelos pais e filhos treze anos depois do ocorrido, o que ensejou maior consolidação da situação equivocada ao longo do tempo, aumentando sobremaneira o sofrimento psicológico dos autores ao tomarem conhecimento do evento danoso. A omissão do hospital ensejou graves consequências na vida das duas famílias envolvidas, de modo que a indenização a título de danos morais somente terá o condão de amenizar o estrago causado, além de penalizar a ora agravante por sua conduta negligente. 5. Agravo interno a que se nega provimento.

(STJ - AgInt no AREsp: 1097590 MG 2017/0104360-5, Relator: Ministro RAUL ARAÚJO, Data de Julgamento: 11/04/2019, T4 - QUARTA TURMA, Data de Publicação: DJe 08/05/2019) (grifos nossos)

**AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E MATERIAIS. CIRURGIA PARA CORREÇÃO DE FRATURA NO TORNOZELO. COMPLICAÇÕES. ANESTESIA PERIDURAL.**



**PACIENTE EM ESTADO VEGETATIVO. ERRO MÉDICO. CULPA CONFIGURADA. HOSPITAL. RESPONSABILIDADE SUBJETIVA. AÇÃO DE REGRESSO. PROCEDÊNCIA. DANOS MORAIS. VALOR. RAZOABILIDADE.** 1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ). **2. A jurisprudência desta Corte encontra-se consolidada no sentido de que a responsabilidade dos hospitais, no que tange à atuação dos médicos contratados que neles trabalham, é subjetiva, dependendo da demonstração da culpa do preposto.** 3. A responsabilidade objetiva para o prestador do serviço prevista no artigo 14 do Código de Defesa do Consumidor, no caso, o hospital, limita-se aos serviços relacionados com o estabelecimento empresarial, tais como a estadia do paciente (internação e alimentação), as instalações, os equipamentos e os serviços auxiliares (enfermagem, exames, radiologia). Precedentes. 4. No caso em apreço, o acórdão recorrido concluiu, com base na prova dos autos, que houve falha médica quando da aplicação da anestesia peridural para correção de fratura no tornozelo da autora, que se encontra em estado vegetativo. 5. A comprovação da culpa do médico atrai a responsabilidade do hospital embasada no artigo 932, inciso III, do Código Civil, mas permite ação de regresso contra o causador do dano. 6. O Superior Tribunal de Justiça, afastando a incidência da Súmula nº 7/STJ, tem reexaminado o montante fixado pela instâncias ordinárias apenas quando irrisório ou abusivo, circunstâncias inexistentes no presente caso, em que arbitrada indenização no valor de R\$ 70.000,00 (setenta mil reais). 7. Agravo interno não provido.

(STJ - AgInt no AREsp: 1375970 SP 2018/0258508-0, Relator: Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Data de Julgamento: 10/06/2019, T3 - TERCEIRA TURMA, Data de Publicação: DJe 14/06/2019) (grifos nossos)

Destarte, mesmo que incida o Código de Defesa do Consumidor no caso em tela, é indispensável analisar como foi o atendimento prestado ao paciente pelo médico credenciado, e se houve conduta culposa por parte deste, levando-se em consideração que a obrigação assumida pelo médico, nestes casos, é de meio e não de resultado.

Portanto, além da prova do prejuízo e do nexos de causalidade, é necessária a demonstração do agir culposo (em qualquer de suas modalidades).

Esclarece-se que não cabe ao magistrado definir qual o tratamento mais indicado ao caso, mas apenas, perquirir com base nas provas consubstanciadas nos autos, se houve descumprimento por parte do médico em relação aos padrões determinados pelo uso da ciência, ocasionando falha humana ou omissão capaz de gerar o dever de indenizar.

Resta-me a tarefa de pesquisar a comprovação nos autos, acerca da existência dos requisitos configuradores da responsabilidade civil, incluindo-se, conforme explanado, o cometimento de ato culposo pelo médico.

Com o intuito de se perquirir acerca de eventual falha na prestação dos serviços e da existência de nexos causal entre a conduta do médico e a os danos sofridos pela autora, foi realizada perícia judicial que teve a seguinte conclusão:

**Concluimos, portanto que as complicações de saúde que a autora sofreu, não foram em decorrência da ausência de raspagem do seu couro cabeludo no momento da sutura realizada nas dependências da reclamada, mas sim em decorrência de contaminação no momento do trauma do couro cabeludo na quina da porta de seu**



**banheiro.**

## 6.CONCLUSÃO

A infecção que a autora sofreu após ferimento do couro cabeludo foi em decorrência de contaminação no momento do trauma quando bateu a cabeça na quina da parede do banheiro e não pela falta de tricotomia (raspagem do couro cabeludo).

Ainda, em resposta aos quesitos formulados pelas partes, a perita judicial respondeu que:

### 8-RESPOSTA AOS QUESITOS DA AUTORA

1) O atendimento realizado nas dependências da requerida possuem ligação com o processo infectocontagioso que a paciente sofreu?

Resposta: Não. O atendimento médico foi de acordo com o que preconizam as práticas médicas normais em atendimento de urgência para esse tipo de ferimento.

2)O que ocasionou a infecção na cabeça da paciente?

Resposta: Contaminação por bactérias contidas na quina da porta do banheiro e no cabelo da autora na ocasião do trauma após a queda.

3)Houve erro, negligência ou descaso médico no atendimento realizado nas dependências da requerida?

Resposta: De acordo com prontuário médico e segundo relatos da autora, não.

4)O atendimento realizado nas dependências da requerida contribuiu de alguma forma para o estado clínico da paciente?

Resposta: Para sua recuperação, sim.

5)Qual a bactéria que ocasionou o processo infectocontagioso na cabeça da paciente?

Resposta: Segundo registros no prontuário nos autos, bactéria do gênero Estafilococos.

6) A requerida poderia ter evitado de alguma forma o processo infeccioso que a paciente sofreu?

Resposta: Não. A conduta médica foi de acordo com as práticas médicas normais em atendimento de urgência para esse tipo de ferimento.

(...)

9) Quais os efeitos da [não realização da TRICOTOMIA NO PRESENTE CASO?](#)

Resposta: Pode ter diminuído a possibilidade de uma infecção mais grave.

(...)

### 9- RESPOSTA AOS QUESITOS DA RÉ

1)Levando-se em conta o local onde a paciente sofreu o acidente é local bastante contaminado(banheiro) e que foi prontamente atendida pelo plano de saúde réu, sendo realizada a sutura por médico, com cuidados de antissepsia, é possível afirmar que o quadro infeccioso que a paciente apresentou tem relação com o mal atendimento?

Resposta: Não. O atendimento à autora foi de acordo com o que preconiza a prática médica em urgência/emergência

(...)



3) Levando-se em conta, que, no retomo da paciente à UNIMED, a mesma foi medicada com antibióticos e anti-inflamatórios, bem como foram realizados exames laboratoriais conforme demonstra o prontuário, é possível afirmar que houve negligência médica?

Resposta: Não. O atendimento à autora foi de acordo com as práticas médicas normais em urgência emergência.

4) Sabendo-se que a gravidade dos quadros infecciosos está relacionada com o grau de contaminação da lesão e com o grau de resistência imunológica do indivíduo, é possível afirmar que o atendimento da paciente foi negligente?

Resposta: Não. O atendimento foi de acordo com as práticas médicas normais para esse tipo de trauma e infecção.

5) Sabendo-se que nos quadros infecciosos há sempre um período de incubação que varia, de acordo com múltiplos fatores biológicos, podemos afirmar que o atendimento da paciente foi negligente?

Resposta: Não. O atendimento foi de acordo com as práticas médicas normais para esse tipo de trauma e infecção.

6) Poderia o Sr. Perito enumerar seqüelas físicas e funcionais decorrentes do quadro apresentado pela usuária e pode-se afirmar que estão relacionadas a procedimentos mal conduzidos e, se as seqüelas que por ventura existam estão dentro do que os trabalhos médicos-científicos classificam como passíveis de ocorrer em qualquer quadro infecciosos desta natureza?

Resposta: A única seqüela que a autora apresenta atualmente é parestesia (adormecimento) na cicatriz do ferimento, que é em decorrência do trauma e não do tratamento a que a autora foi submetida nas dependências da ré.

Conforme se verifica do laudo pericial apresentado, a perícia foi conclusiva em afastar o nexo causal entre a conduta médica e a infecção sofrida pela autora, ressaltando, inclusive, que a não realização da tricotomia no presente caso pode ter diminuído a possibilidade de uma infecção mais grave. E, ainda que se entendesse pela existência do referido nexo, tratando-se de responsabilidade subjetiva, como acima explanado, não estaria configurada a existência de culpa por parte da requerida, já que a perita foi enfática em afirmar que não houve negligência médica e que o atendimento prestado à autora foi de acordo com as práticas médicas normais em urgência emergência.

Ressalto que em que pese a não vinculação do magistrado ao resultado da perícia, verifico que nos autos não há qualquer outra prova capaz de afastar as conclusões do *expert*.

Assim, discordando do entendimento do magistrado de primeiro grau, entendo que não apontado qualquer erro na conduta do médico, ou indicação de que tenha deixado de realizar algum procedimento que se fazia necessário, a ponto de configurar falha na prestação do serviço, a infecção sofrida pela autora é resultado de uma fatalidade, possível de ocorrer quando estamos lidando com a vida e a saúde, que não são ciência exatas e estão sujeitas a inúmeros fatores que podem interferir no resultado.

No mesmo sentido transcreve-se ementa de julgado em caso similar ao presente:



**AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANO MATERIAL E MORAL. ERRO MÉDICO. PEDIDO IMPROCEDENTE. INSURGÊNCIA DO AUTOR. AUTOR QUE SOFREU (A) LESÃO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR DO JOELHO DIREITO. CIRURGIA REALIZADA NO HOSPITAL RÉU PELO MÉDICO LITISDENUNCIADO. ALEGAÇÃO DE REALIZAÇÃO DE TRICOTOMIA POR MEIO IMPRÓPRIO. CAUSA DA INFECÇÃO HOSPITALAR. NÃO COMPROVAÇÃO. PROCEDIMENTOS DE ASSEPSIA E ANTISSEPSSIA REALIZADOS ADEQUADAMENTE. AUSÊNCIA DE NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE A INFECÇÃO E A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DO HOSPITAL. ATO ILÍCITO DO MÉDICO (B) NÃO CARACTERIZADO. PROVA PERICIAL QUE CONSTATOU A ADOÇÃO DE TRATAMENTO ADEQUADO AO QUADRO INFECCIOSO. AUTOR QUE FOI ATENDIDO DIVERSAS VEZES PELO MÉDICO E SUBMETIDO A VÁRIOS PROCEDIMENTOS DE LIMPEZA NA ÁREA AFETADA. PRESCRIÇÃO CORRETA DE ANTIBIÓTICOS. NÃO (C) COMPROVADA NEGLIGÊNCIA, IMPRUDÊNCIA OU IMPERÍCIA DO MÉDICO, CUJA OBRIGAÇÃO É DE MEIO, INEXISTE FUNDAMENTO FÁTICO-JURÍDICO PARA IMPOR CONDENAÇÃO. PROVA PERICIAL QUE NÃO IDENTIFICOU FALHA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO HOSPITALAR PELO HOSPITAL RÉU. AUSÊNCIA DE RESPONSABILIDADE CIVIL POR ATO PRÓPRIO DO NOSOCÔMIO (ART. 14, § 3º, I, CDC) OU INDIRETA, POR ATO DE MÉDICO PREPOSTO (ART. 932, III, CC). ORIENTAÇÃO DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS DA LIDE SECUNDÁRIA. MAJORAÇÃO (D) NECESSÁRIA. RECURSO DO AUTOR NÃO PROVIDO. RECURSO DO LITISDENUNCIADO PARCIALMENTE PROVIDO. (TJPR - 8ª C. Cível - 0007988-10.2013.8.16.0030 - Foz do Iguaçu - Rel.: Desembargador Luiz Cezar Nicolau - J. 18.10.2018)**

(TJ-PR - APL: 00079881020138160030 PR 0007988-10.2013.8.16.0030 (Acórdão), Relator: Desembargador Luiz Cezar Nicolau, Data de Julgamento: 18/10/2018, 8ª Câmara Cível, Data de Publicação: 21/10/2018)

Desta forma, não restando preenchidos os elementos necessários à responsabilização civil, já que não demonstrado o nexo causal entre a conduta do médico ou dos serviços prestados pela ré e os danos sofridos pela autora, nem a configuração de negligência, imperícia ou imprudência, afasta-se o dever de indenizar.

Por todo o exposto, conheço a Apelação e lhe DOU PROVIMENTO, para reformar a sentença e em consequência, com fundamento no artigo 487, inciso I, do Código de Processo Civil, julgar improcedente a demanda, invertendo os ônus sucumbenciais.

Por ser a autora beneficiária do instituto da Justiça Gratuita, as obrigações decorrentes de sua sucumbência ficarão sob condição suspensiva de exigibilidade e somente poderão ser executadas se, nos 5 (cinco) anos subsequentes ao trânsito em julgado desta decisão, o credor demonstrar que deixou de existir a situação de insuficiência de recursos que justificou a concessão de gratuidade, extinguido-se, passado esse prazo, tais obrigações do beneficiário (CPC, artigo 98, §§ 2º e 3º).



É o voto.

Belém, 01 de dezembro de 2020.

**DES. RICARDO FERREIRA NUNES**

**Relator**



APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA. SUTURA DE LESÃO NA CABEÇA DECORRENTE DE ACIDENTE DOMÉSTICO. ALEGAÇÃO DE NÃO REALIZAÇÃO DE TRICOTOMIA COMO CAUSA DA INFECÇÃO. NÃO COMPROVAÇÃO. PROVA PERICIAL QUE CONSTATOU A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO EM ACORDO COM AS PRÁTICAS NORMAIS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. AUSÊNCIA DE NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE A INFECÇÃO E A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO. NÃO COMPROVADA NEGLIGÊNCIA, IMPRUDÊNCIA OU IMPERÍCIA DO MÉDICO. AUSÊNCIA DE RESPONSABILIDADE CIVIL. SENTENÇA REFORMADA. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO, À UNANIMIDADE.

1. A relação estabelecida entre a operadora de plano de saúde e o paciente atrai a incidência do Código de Defesa do Consumidor, entretanto, o Superior Tribunal de Justiça consolidou o entendimento de que: *“a responsabilidade dos hospitais, no que tange à atuação dos médicos contratados que neles trabalham, é subjetiva, dependendo da demonstração da culpa do preposto”*. Precedentes do STJ.
2. Hipótese dos autos em que apresentado laudo pericial conclusivo afastando o nexo causal entre a conduta médica e a infecção sofrida pela autora, ressaltando, inclusive, que a não realização da tricotomia no presente caso pode ter diminuído a possibilidade de uma infecção mais grave.
3. Prova pericial que explanou, ainda, de forma enfática que não houve negligência médica e que o atendimento prestado à autora foi de acordo com as práticas médicas normais em urgência emergência.
4. Assim, não restando preenchidos os elementos necessários à responsabilização da requerida, já que não demonstrado o nexo causal entre a conduta do médico ou dos serviços prestados pela ré e os danos sofridos pela autora, nem a configuração de negligência, imperícia ou imprudência, afasta-se o dever de indenizar.
5. Reforma da sentença que se impõe.
6. Recurso conhecido e provido, à unanimidade, para reformar a sentença e em consequência, com fundamento no artigo 487, inciso I, do Código de Processo Civil, julgar improcedente a demanda, com a inversão dos ônus sucumbenciais.

