



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1.173.058 - DF (2010/0002398-7)

RELATOR : **MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO**
RECORRENTE : **HOSPITAL SANTA LUCIA S/A**
ADVOGADOS : **ALDIR GUIMARÃES PASSARINHO E OUTRO(S)**
: **ROBERTO DE SOUZA MOSCOSO E OUTRO(S)**
RECORRIDO : **M E T C V (MENOR)**
REPR. POR : **M A C V E OUTRO**
ADVOGADO : **TEREZA ELAINE DIAS SAFE CARNEIRO E OUTRO(S)**

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. OMISSÃO DE SOCORRO E IMPERÍCIA NA REALIZAÇÃO DE PARTO. LESÕES FÍSICAS E NEUROLÓGICAS IRREVERSÍVEIS NA CRIANÇA. ACÓRDÃO RECORRIDO QUE CONCLUIU PELA FALHA DO SERVIÇO HOSPITALAR E PELA CULPA PRÓPRIA DO HOSPITAL. SÚMULAS 283/STF E 7/STJ. VALOR DA INDENIZAÇÃO. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL NÃO VERIFICADO. RECURSO ESPECIAL NÃO CONHECIDO.

1. O fundamento do acórdão recorrido, qual seja, o fato de haver negligência do hospital em acionar plantonista e enfermeira obstétrica diante da situação de emergência não foi rebatido nas razões do especial, atraindo a incidência da Súmula 283 do STF: "É inadmissível o recurso extraordinário, quando a decisão recorrida assenta em mais de um fundamento suficiente e o recurso não abrange todos eles".

2. Entender de maneira diversa, pela ausência de culpa própria do hospital - cuja conduta implicou omissão de socorro -, demanda o revolvimento de todo o suporte fático-probatório dos autos, o que é vedado pela Súmula 7 desta Corte: "A pretensão de simples reexame de prova não enseja recurso especial".

3. Em relação ao valor da indenização por danos morais e à pensão mensal, o recurso especial cinge-se à alegação de dissídio jurisprudencial, que não está devidamente demonstrado nos moldes regimentais.

4. Recurso especial não conhecido.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

ACÓRDÃO

Prosseguindo no julgamento, após o voto-vista Sr. Ministro Raul Araújo, conhecendo e dando provimento ao recurso, divergindo do Relator, que não conhecia do recurso, e os votos da Sra. Ministra Maria Isabel Gallotti e do Sr. Ministro Antonio Carlos Ferreira, no mesmo sentido, a Turma, por maioria, não conheceu do recurso especial, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator. Votou vencido o Sr. Ministro Raul Araújo.

Os Srs. Ministros Maria Isabel Gallotti e Antonio Carlos Ferreira votaram com o Sr. Ministro Relator.

Não participou do julgamento o Sr. Ministro Marco Buzzi.

Brasília (DF), 22 de novembro de 2011 (Data do Julgamento)

MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

Número Registro: 2010/0002398-7 **PROCESSO ELETRÔNICO** **REsp 1173058 / DF**

Números Origem: 20000110372836 20000110372836RES 372836

PAUTA: 19/10/2010

JULGADO: 19/10/2010

Relator

Exmo. Sr. Ministro **LUIS FELIPE SALOMÃO**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro **JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. **ANTÔNIO CARLOS FONSECA DA SILVA**

Secretária

Bela. **TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI**

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : HOSPITAL SANTA LUCIA S/A
ADVOGADO : ROBERTO DE SOUZA MOSCOSO E OUTRO(S)
RECORRIDO : MARCELLA ESSINGER TOLEDO CASTRO VARELLA
ADVOGADO : TEREZA ELAINE DIAS SAFE CARNEIRO E OUTRO(S)

ASSUNTO: DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Indenização por Dano Moral - Erro Médico

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia QUARTA TURMA, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

Retirado de Pauta por indicação do Sr. Ministro Relator.

Brasília, 19 de outubro de 2010

TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI
Secretária



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1.173.058 - DF (2010/0002398-7)

RECORRENTE : HOSPITAL SANTA LUCIA S/A
ADVOGADO : ROBERTO DE SOUZA MOSCOSO E OUTRO(S)
RECORRIDO : MARCELLA ESSINGER TOLEDO CASTRO VARELLA
ADVOGADO : TEREZA ELAINE DIAS SAFE CARNEIRO E OUTRO(S)

RELATÓRIO

O SENHOR MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO (Relator):

1. Marcela Essinger Toledo Castro Varella, menor impúbere representada por seus pais, ajuizou ação indenizatória em face do Hospital Santa Lúcia. Sustenta que Luciana Essinger Toledo Varella estava grávida da autora e vinha recebendo acompanhamento da médica Siboneide Amorelli Alves, que seria também a responsável pela parturição. Afirma a inicial que houve diversas complicações no curso do ato cirúrgico, e, apesar de o caso ser urgente, a paciente foi vítima de omissão de socorro e imperícia, vindo a autora a nascer com danos cerebrais irreversíveis.

A sentença de fls. 1.299-1.317 julgou procedente o pedido, nos seguintes termos:

"Posto isso, conheço da ação e, no mérito, JULGO PROCEDENTE O PEDIDO, tudo para condenar o réu ao pagamento em favor da autora da quantia de R\$ 46.729,19 (quarenta e seis mil, setecentos e vinte e nove reais e dezenove centavos) a título de indenização por danos materiais, quantia que deverá ser atualizada monetariamente desde a data do parto e acrescida de juros moratórios desde a citação; R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais), a título de indenização por danos morais, quantia que deverá ser corrigida monetariamente desde a presente data e acrescida de juros de mora desde a citação; e ao pagamento de uma pensão mensal vitalícia, no valor equivalente a dez salários mínimos. **Ressalto que os presentes valores serão pagos solidariamente pelo réu no presente feito e por Siboneide Amorelli Alves, ré no processo número 29415-3/1998, em apenso, cuja sentença é simultânea**".

O acórdão de fls. 1.511-1.522 manteve a sentença, com a seguinte ementa:

CIVIL - DANOS MORAIS E MATERIAIS - PENSÃO VITALÍCIA - DEMORA NA REALIZAÇÃO DO PARTO EMERGENCIAL - SOFRIMENTO FETAL AGUDO - LESÕES FÍSICAS E NEUROLÓGICAS IRREVERSÍVEIS - NEGLIGÊNCIA DO ESTABELECIMENTO HOSPITALAR - VALOR DAS INDENIZAÇÕES - JUROS DE MORA - TERMO A QUO.

Demonstrada a negligência do hospital, que se manteve inerte e não acionou seus prepostos para realizar o parto emergencial na mãe da vítima, iniciado tardiamente pela médica que utilizava a estrutura do estabelecimento hospitalar, deve responder solidariamente pelos danos causados à criança, que nasceu com lesões de natureza física e



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

neurológicas irreversíveis.

Tratando-se de responsabilidade civil objetiva, nos termos do art. 14 do CDC, desnecessária a verificação da culpa do fornecedor do serviço para o dever de indenizar.

Inviável a redução das verbas indenizatórias, eis que o valor do dano material foi estipulado com base nos recibos que instruem a inicial, considerados, ainda, para a fixação da pensão vitalícia, os gastos mensais desembolsados para tratamento da saúde da vítima, que necessitará de cuidados especiais por toda vida.

Mantém-se o *quantum* arbitrado a título de danos morais em primeira instância, mostrando-se suficiente à reparação.

Em se tratando de indenização decorrente de responsabilidade civil, os juros moratórios incidem a partir da citação inicial (art. 219 do CPC e art. 1.526, § 2º, do CC/16).

Sobreveio recurso especial do Hospital de fls. 1.703-1.737, ratificando o de fls. 1.576-1.605, com base nas alíneas "a" e "c" do permissivo constitucional, sustentando seja reconhecida a nulidade do acórdão dos embargos de declaração por ausência de sua intimação, pois o julgado, ao explicitar o termo inicial da obrigação, teria conferido efeitos infringentes ao recurso.

Alega também violação ao artigo 14, § 3º, II, do Código de Defesa do Consumidor, ao argumento de que "se existe o suposto erro alegado pela recorrida, ele deve ser imputado exclusivamente à médica Siboneide Amorelli Alves, única responsável pelo atendimento e pelo procedimento cirúrgico".

Sustenta contrariedade ao § 4º subsequente, pois "não se mostra possível a imputação de responsabilidade objetiva quando há uma obrigação de meio e não de resultado".

Caso afastada a indicada ilegitimidade de parte, assevera que o valor arbitrado a título de indenização e pensão se mostram excessivos. Insurge-se também contra o termo inicial e final da pensão.

Nas contrarrazões de fls. 1.852-1.871, a recorrida sustenta a inexistência de efeitos infringentes ao acórdão dos embargos de declaração. No mais, invoca as Súmulas 7 e 211 do STJ.

O parecer do Ministério Público Federal é pelo não conhecimento do recurso (fls. 1.877-1.882).

A autora ajuizou ação também em face da médica Siboneide Amorelli Alves. A sentença das duas ações foi simultânea e, nos termos da transcrição acima, a médica e o hospital foram condenados solidariamente "na quantia de R\$ 46.729,19 (quarenta e seis mil, setecentos e vinte e nove reais e dezenove centavos) a título de indenização por danos



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

materiais, quantia que deverá ser atualizada monetariamente desde a data do parto e acrescida de juros moratórios desde a citação; R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais), a título de indenização por danos morais, quantia que deverá ser corrigida monetariamente desde a presente data e acrescida de juros de mora desde a citação; e ao pagamento de uma pensão mensal vitalícia, no valor equivalente a dez salários mínimos".

O Tribunal de origem manteve a sentença no julgamento de todas as apelações cíveis, interpostas tanto pela autora, que pretendia a majoração do valor da indenização e a fixação de juros moratórios a partir do evento danoso, como pela médica e pelo hospital.

O recurso especial da médica foi inadmitido na origem, o que ensejou a interposição de agravo de instrumento - AG 1.281.364/DF, ao qual foi negado seguimento por ausência de comprovação do preparo. O agravo regimental que se seguiu foi improvido, e a médica interpôs recurso extraordinário, inadmitido pela Corte Especial, havendo a decisão transitado em julgado em 6 de junho de 2011.

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1.173.058 - DF (2010/0002398-7)

RELATOR : **MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO**
RECORRENTE : HOSPITAL SANTA LUCIA S/A
ADVOGADO : ROBERTO DE SOUZA MOSCOSO E OUTRO(S)
RECORRIDO : MARCELLA ESSINGER TOLEDO CASTRO VARELLA
ADVOGADO : TEREZA ELAINE DIAS SAFE CARNEIRO E OUTRO(S)

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. OMISSÃO DE SOCORRO E IMPERÍCIA NA REALIZAÇÃO DE PARTO. LESÕES FÍSICAS E NEUROLÓGICAS IRREVERSÍVEIS NA CRIANÇA. ACÓRDÃO RECORRIDO QUE CONCLUIU PELA FALHA DO SERVIÇO HOSPITALAR E PELA CULPA PRÓPRIA DO HOSPITAL. SÚMULAS 283/STF E 7/STJ. VALOR DA INDENIZAÇÃO. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL NÃO VERIFICADO. RECURSO ESPECIAL NÃO CONHECIDO.

1. O fundamento do acórdão recorrido, qual seja, o fato de haver negligência do hospital em acionar plantonista e enfermeira obstétrica diante da situação de emergência não foi rebatido nas razões do especial, atraindo a incidência da Súmula 283 do STF: "É inadmissível o recurso extraordinário, quando a decisão recorrida assenta em mais de um fundamento suficiente e o recurso não abrange todos eles".
2. Entender de maneira diversa, pela ausência de culpa própria do hospital - cuja conduta implicou omissão de socorro -, demanda o revolvimento de todo o suporte fático-probatório dos autos, o que é vedado pela Súmula 7 desta Corte: "A pretensão de simples reexame de prova não enseja recurso especial".
3. Em relação ao valor da indenização por danos morais e à pensão mensal, o recurso especial cinge-se à alegação de dissídio jurisprudencial, que não está devidamente demonstrado nos moldes regimentais.
4. Recurso especial não conhecido.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

VOTO

O SENHOR MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO (Relator):

2. No tocante à alegada nulidade do acórdão dos embargos de declaração, deixou a parte de indicar quais os dispositivos legais que entende contrariados.

Tal circunstância impede o conhecimento do recurso pelo óbice da Súmula 284/STF, assim redigida: "É inadmissível o recurso extraordinário, quando a deficiência na sua fundamentação não permitir a exata compreensão da controvérsia".

Quanto ao dissídio jurisprudencial, inexistente similitude fática entre os acórdãos confrontados, exigência contida nos artigos 541, parágrafo único, do CPC e 255, §§ 1º e 2º, do RISTJ. O acórdão recorrido preconizou não ter atribuído efeitos infringentes ao julgado, enquanto que os paradigmas tratam de situação em que são concedidos efeitos infringentes, mas não se abriu vista à parte contrária para manifestação. Tal circunstância impede o conhecimento do recurso especial pela alínea "c" do permissivo constitucional.

3. A questão principal é relativa à indenização decorrente de apontado ato ilícito. A mãe da autora encontrava-se em estado emergencial e foi vítima de omissão de socorro e imperícia médica na realização do parto, no interior do Hospital réu, o que resultou em lesões físicas e neurológicas irreversíveis em sua filha, autora desta ação.

3.1. O Tribunal *a quo* utilizou dois fundamentos para a condenação:

a) o primeiro, baseado no art. 14 do CDC, dando conta de que houve falha do serviço hospitalar;

b) o segundo, no tocante à culpa, sobretudo diante da demora para a realização do parto.

Confira-se o trecho do primeiro fundamento (fl. 1.518):

A relação existente entre as partes é de consumo. O réu, como fornecedor de serviços, responde, 'independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação de serviços, bem como informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição e riscos', conforme estabelece o art. 14 do Código de Defesa do Consumidor. Tal dispositivo adotou a teoria da responsabilidade objetiva, sendo certo que o estabelecimento hospitalar apenas ficaria isento da responsabilidade nas hipóteses previstas nos incisos I e II do § 3º do citado artigo 14, o que não ocorreu.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Em relação à culpa do nosocômio, amparando-se no laudo pericial, o acórdão assim asseverou:

O prontuário médico indica que não havia plantonista obstetra do hospital na sala de pré-parto, nem na de parto, e nenhum membro da equipe do nosocômio realizou exames na parturiente antes do procedimento cirúrgico, implicando omissão de socorro, eis que não interveio no nascimento da criança.

[...]

O Hospital Santa Lúcia não interferiu na decisão e na conduta da médica, quando deveria acionar o médico plantonista para atender casos de urgência. Ressaltou pela inexistência de enfermeira obstétrica ou obstetriz no plantão.

Ao final, concluiu o *expert* que:

[...]

O hospital deve ser responsabilizado por acatar em seu quadro de médicos os referidos profissionais **e pelo fato de que mediante a situação de urgência não ter sido acionado plantonista, bem como pela falta de enfermeira obstétrica ou obstetriz.**

Com efeito, o médico perito, residente e domiciliado em outra unidade da federação, sem qualquer vínculo de amizade ou profissional com a médica obstetra e o hospital réu, atuou com isenção e elaborou o laudo com imparcialidade. Nada mais fez do que responder aos quesitos formulados por ambas as partes e esclarecer as dúvidas suscitadas, devidamente fundamentadas.

[...]

Como visto, o réu manteve-se inerte e não acionou seus prepostos para realizar o parto emergencial na mãe da autora, internada em suas dependências, fato admitido pelo hospital. Justificou-se dizendo que era desnecessária a intervenção do obstetra plantonista, uma vez que a paciente já estava assistida pelos médicos da equipe da Dra. Siboneide. Logo, não há como afastar sua responsabilidade pelo serviço defeituoso, devendo, assim, responder solidariamente pelos danos causados à autora (fls. 1.517-1.518).

3.2. O fundamento do acórdão recorrido, qual seja, o fato de haver negligência do hospital em acionar plantonista e enfermeira obstétrica, diante da situação de emergência, não foi rebatido nas razões do especial, atraindo a incidência da Súmula 283 do STF: "É inadmissível o recurso extraordinário, quando a decisão recorrida assenta em mais de um fundamento suficiente e o recurso não abrange todos eles".

O recorrente limitou-se a alegar: "Como consta no v. acórdão recorrido, não há sequer conduta imputável ao hospital recorrente" - fl. 1.723. Mais adiante, asseverou: "O dano narrado não decorreu de atos relacionados ao atendimento prestado pelo hospital (hotelaria,



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

corpo de enfermagem, medicamentos, etc)" - fl. 1.731.

Ora, é nítido que o acórdão atacado, ao contrário do que afirma o recorrente, entendeu ter havido culpa própria do hospital, como se depreende do trecho acima mencionado, pois, repita-se, caberia ao hospital acionar plantonista e enfermeira obstétrica para socorrer a paciente, que se encontrava em estado de emergência.

4. Além do mais, para se entender de maneira diversa, pela ausência de culpa própria do hospital - cuja conduta implicou omissão de socorro -, necessário seria o revolvimento de todo o suporte fático-probatório dos autos, o que é vedado pela Súmula 7 desta Corte: "A pretensão de simples reexame de prova não enseja recurso especial".

Como a fundamentação do acórdão recorrido levou em consideração a culpa do hospital para o reconhecimento da responsabilidade civil, descabe a assertiva de que "não existe responsabilidade objetiva na realização de serviços técnico-profissionais dos médicos que atuam nos hospitais".

A hipótese dos autos, portanto, difere dos precedentes desta Corte (Recursos Especiais 258.389/SP e 908.359/SC) que afastam a responsabilidade objetiva do hospital, pois, naqueles julgados, as instâncias ordinárias não haviam se baseado também na responsabilidade subjetiva e na configuração de culpa do hospital.

Confirmam-se os seguintes precedentes desta Turma a respeito do tema:

RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. ART. 535, I E II, DO CPC. INOCORRÊNCIA DOS ALEGADOS VÍCIOS. ART. 159 DO CC DE 1916. RESPONSABILIDADE DO HOSPITAL RECONHECIDA NA INSTÂNCIA A QUO. NOVA ANÁLISE DA CULPA. IMPOSSIBILIDADE. NECESSIDADE DE REVOLVIMENTO DO CONTEÚDO FÁTICO-PROBATÓRIO. SÚMULA 7 DO STJ. QUANTUM INDENIZATÓRIO. VALOR QUE NÃO SE MOSTRA NEM IRRISÓRIO, NEM EXAGERADO. IMPOSSIBILIDADE DE MODIFICAÇÃO PELO STJ. RECURSO NÃO CONHECIDO.

(...)

2. Tendo o Tribunal a *quo* apontado, de forma fundamentada, a responsabilidade por negligência, é descabida nova análise da culpa do hospital, em sede de recurso especial, por implicar na necessidade de revolvimento do conteúdo fático-probatório. Súmula 7 do STJ.

3. *In casu*, a indenização a título de danos morais não se mostra irrisória e nem exagerada, a evidenciar que não comporta reapreciação, nesta instância superior.

4. Recurso não conhecido.

(REsp 646.562/MT, Rel. Ministro HÉLIO QUAGLIA BARBOSA, QUARTA TURMA, DJ de 4/6/2007).

CIVIL E PROCESSUAL. AGRAVO REGIMENTAL. DENUNCIAÇÃO DA LIDE. INADMISSÍVEL. RESPONSABILIDADE. REEXAME DO CONJUNTO



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

FÁTICO-PROBATÓRIO. SÚMULA N. 7/STJ. IMPROVIMENTO.

I. Para que seja aceita a denunciação à lide, deve-se partir do princípio que o réu da ação de indenização não agiu com culpa alguma, e para partir dessa premissa, necessário o reexame fático dos autos, haja vista que o acórdão recorrido entendeu ser o hospital responsável. Tendo o Tribunal a *quo* firmado entendimento, com base nas provas, o critério de avaliação aqui no STJ encontra o óbice da Súmula n. 7.

II. Agravo regimental improvido.

(AgRg no Ag 705.636/MG, Rel. Ministro ALDIR PASSARINHO JUNIOR, QUARTA TURMA, DJ de 25/6/2007).

5. Em relação ao valor da indenização por danos morais e à pensão mensal, o recurso especial cinge-se à alegação de dissídio jurisprudencial no tocante ao REsp 868.892/RN.

Todavia, em tal precedente, foram fixados, a título de indenização por danos morais, valores semelhantes ao caso dos autos: R\$ 150.000,00 para a vítima do atropelamento e R\$ 50.000,00 para os pais, além de R\$ 10.000,00 para o irmão.

Além disso, há outros precedentes desta Corte aplicando valores nesse patamar para situações em que ocorre grave dano à integridade física da vítima.

Confira-se:

RESPONSABILIDADE CIVIL. ACIDENTE DO TRABALHO. DANOS MORAIS E ESTÉTICOS. REMOÇÃO DE UM DOS OLHOS E PERDA DE MOVIMENTOS DE UM DOS BRAÇOS. VALOR DA INDENIZAÇÃO. MAJORAÇÃO DA VERBA INDENIZATÓRIA.

1 - A indenização fixada na origem é ínfima e destoa dos valores aceitos por esta Corte para casos semelhantes, isto é, de dano moral decorrente de grave perturbação da integridade física da vítima.

2 - Recurso Especial provido, majorada a indenização por danos morais e estendida para R\$ 200.000,00.

(REsp 808.601/RS, Rel. Ministro SIDNEI BENETI, TERCEIRA TURMA, DJ de 30/8/2010).

Relativamente à pensão, cabe ressaltar que o acórdão paradigma versava sobre duas questões distintas, a saber, a pensão devida aos pais da vítima e a pensão devida à própria vítima (no caso dos autos, a pensão que se discute é somente em favor da menor).

Naquele julgado, quando se analisou o termo inicial e final da pensão, e quando se estabeleceu que o valor seria de 2/3 do salário mínimo, estava-se tratando da pensão mensal devida aos pais, inexistindo similitude fática com o caso dos autos, em que a pensão



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

foi estabelecida em favor da vítima.

Por outro lado, o acórdão paradigma, quando passou ao exame da pensão mensal devida à própria vítima, nada tratou de termo inicial e final, preconizando, quanto ao valor arbitrado, tese contrária à defendida pelo recorrente, pois se restringiu a aplicar a Súmula 7/STJ, como se infere do trecho a seguir:

Entretanto, a pensão por danos materiais a que a vítima terá direito não poderá ser revista em sede de recurso especial, pois necessário o reexame do substrato fático-probatório do feito, o que é vedado pela Súmula 7/STJ.

Verifica-se que a parte limitou-se a transcrever a ementa do acórdão paradigma sem proceder ao indispensável cotejo analítico - nem poderia fazê-lo, já que, pela leitura do inteiro teor do voto, nota-se que a orientação traçada por esta Corte naquele julgamento lhe foi desfavorável. Tal circunstância obsta o conhecimento do recurso pela divergência, que não está devidamente demonstrada nos moldes regimentais.

6. Ante o exposto, não conheço do recurso especial.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

Número Registro: 2010/0002398-7 **PROCESSO ELETRÔNICO Resp 1.173.058 / DF**

Números Origem: 20000110372836 20000110372836RES 372836

PAUTA: 01/09/2011

JULGADO: 01/09/2011

Relator

Exmo. Sr. Ministro **LUIS FELIPE SALOMÃO**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. ANTÔNIO CARLOS PESSOA LINS

Secretária

Bela. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : HOSPITAL SANTA LUCIA S/A
ADVOGADO : ROBERTO DE SOUZA MOSCOSO E OUTRO(S)
RECORRIDO : M E T C V (MENOR)
REPR. POR : M A C V E OUTRO
ADVOGADO : TEREZA ELAINE DIAS SAFE CARNEIRO E OUTRO(S)

ASSUNTO: DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Indenização por Dano Moral - Erro Médico

SUSTENTAÇÃO ORAL

Dr(a). ROBERTO DE SOUZA MOSCOSO, pela parte RECORRENTE: HOSPITAL SANTA LUCIA S/A

Dr(a). TEREZA ELAINE DIAS SAFE CARNEIRO, pela parte RECORRIDA: M E T C V

Dr(a). TEREZA ELAINE DIAS SAFE CARNEIRO, pela parte REPR. POR: M A C V

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia QUARTA TURMA, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

Após o voto do Relator, Ministro Luis Felipe Salomão, não conhecendo do recurso especial, PEDIU VISTA dos autos o Ministro Raul Araújo

Aguardam os Srs. Ministros Maria Isabel Gallotti e Antonio Carlos Ferreira.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1.173.058 - DF (2010/0002398-7)

VOTO-VOGAL

MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI: Sr. Presidente, ouvi atentamente o voto de Vossa Excelência, o voto agora divergente do Sr. Ministro Raul Araújo e também li os memoriais de ambas as partes.

Entendo que, no caso, o acórdão recorrido assentou a responsabilidade do hospital não apenas com base na responsabilidade objetiva, mas em uma falta de serviço, em uma deficiência do hospital que entendeu relevante para o resultado lesivo e que está retratada na circunstância de que a paciente chegou em situação de hemorragia, perda de líquido amniótico, contrações e foi diretamente para a sala de pré-parto; a urgência era manifesta, tanto que foi dispensada do preenchimento de guias de rotina na internação. Consta também do acórdão que na sala de pré-parto não foi realizado nenhum partograma, nem descrição de toque, nem a ausculta fetal, e que a parturiente ficou uma hora nessa sala de parto onde não havia enfermeira obstétrica.

É certo que a paciente levou sua médica de confiança e é absolutamente estreme de dúvidas que ela, a médica pessoal, agiu com profunda culpa e também foi condenada; isso não se discute. Mas, estando a paciente em uma sala de pré-parto, dentro de um hospital, penso que caberia ao hospital prover uma vigilância técnica mínima no sentido de que houvesse pelo menos uma enfermeira medindo os sinais vitais do feto e da mãe, tomando os cuidados básicos da área de enfermagem, até mesmo para alertar a paciente, seus familiares e os médicos de plantão no hospital da evolução do estado crítico da gestante.

Como durante esse período de uma hora antes do parto, dentro dessa sala de pré-parto, não houve, segundo o acórdão recorrido, a devida prestação de assistência pelo hospital, que é uma assistência complementar à assistência do médico pessoal, o Tribunal de origem entendeu que essa circunstância de não haver serviço de enfermagem obstétrica teria sido relevante para o resultado lesivo.

Essa conclusão do acórdão, de que houve culpa e não mera responsabilidade objetiva do hospital, a meu ver, não cabe ser revista no âmbito do recurso especial, em



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

face da Súmula 7.

Pedindo vênias à divergência, acompanho o voto de Vossa Excelência, não conhecendo do recurso especial.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1.173.058 - DF (2010/0002398-7)

RELATOR : **MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO**
RECORRENTE : HOSPITAL SANTA LUCIA S/A
ADVOGADOS : ALDIR GUIMARÃES PASSARINHO E OUTRO(S)
ROBERTO DE SOUZA MOSCOSO E OUTRO(S)
RECORRIDO : M E T C V (MENOR)
REPR. POR : M A C V E OUTRO
ADVOGADO : TEREZA ELAINE DIAS SAFE CARNEIRO E OUTRO(S)

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA: Sr. Presidente, cumprimento o eminente Ministro RAUL ARAÚJO pelo percuciente voto-vista. Acuso também o recebimento de bem elaborados memoriais.

O acórdão recorrido foi expresso em reconhecer a negligência e o concurso do hospital para a ocorrência dos danos.

Adiro também aos argumentos da eminente Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI e peço vênia ao eminente Ministro RAUL ARAÚJO para acompanhar o voto do Sr. Ministro Relator, não conhecendo do recurso especial.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

Número Registro: 2010/0002398-7 **PROCESSO ELETRÔNICO Resp 1.173.058 / DF**

Números Origem: 20000110372836 20000110372836RES 372836

PAUTA: 22/11/2011

JULGADO: 22/11/2011
SEGREDO DE JUSTIÇA

Relator

Exmo. Sr. Ministro **LUIS FELIPE SALOMÃO**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. Dra. ANA MARIA GUERRERO GUIMARÃES

Secretária

Bela. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : HOSPITAL SANTA LUCIA S/A
ADVOGADOS : ALDIR GUIMARÃES PASSARINHO E OUTRO(S)
ROBERTO DE SOUZA MOSCOSO E OUTRO(S)
RECORRIDO : M E T C V (MENOR)
REPR. POR : M A C V E OUTRO
ADVOGADO : TEREZA ELAINE DIAS SAFE CARNEIRO E OUTRO(S)

ASSUNTO: DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Indenização por Dano Moral - Erro Médico

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia QUARTA TURMA, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

Prosseguindo no julgamento, após o voto-vista Sr. Ministro Raul Araújo, conhecendo e dando provimento ao recurso, divergindo do Relator, que não conhecia do recurso, e os votos da Sra. Ministra Maria Isabel Gallotti e do Sr. Ministro Antonio Carlos Ferreira, no mesmo sentido, a Turma, por maioria, não conheceu do recurso especial, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Votou vencido o Sr. Ministro Raul Araújo.

Os Srs. Ministros Maria Isabel Gallotti e Antonio Carlos Ferreira votaram com o Sr. Ministro Relator.

Não participou do julgamento o Sr. Ministro Marco Buzzi.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1.173.058 - DF (2010/0002398-7)

RELATOR : **MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO**
RECORRENTE : HOSPITAL SANTA LUCIA S/A
ADVOGADO : ROBERTO DE SOUZA MOSCOSO E OUTRO(S)
RECORRIDO : M E T C V (MENOR)
REPR. POR : M A C V E OUTRO
ADVOGADO : TEREZA ELAINE DIAS SAFE CARNEIRO E OUTRO(S)

VOTO-VISTA

O SENHOR MINISTRO RAUL ARAÚJO: Cuida-se de recurso especial interposto por HOSPITAL SANTA LUCIA S/A, com fundamento nas alíneas "a" e "c" do permissivo constitucional, em que busca a reforma de v. acórdão do eg. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios que, reconhecendo a existência de comportamento negligente por parte do hospital recorrente, condenou-o a responder solidariamente pelos danos padecidos pela menor autora da ação, ora recorrida, em decorrência de erro médico, ocorrido durante seu parto.

Na sessão de 1º de novembro de 2011, teve início o julgamento do presente apelo nobre, ocasião em que o eminente Relator, Ministro Luis Felipe Salomão, não conheceu do recurso, sob os seguintes fundamentos: a) quanto à apontada nulidade do acórdão dos embargos de declaração, aplicou a súmula nº 284 do c. STF e entendeu ausente a similitude fática entre o acórdão recorrido e os paradigmas citados; b) no que tange ao reconhecimento da existência de culpa por parte do hospital, aplicou os enunciados nº 283 da súmula do c. STF e nº 7 da súmula desta c. Corte; c) no que toca ao valor da indenização por dano moral e à pensão fixada, reputou não caracterizada a divergência jurisprudencial e não realizado o cotejo analítico entre os julgados, nos moldes exigidos pelo Regimento Interno deste eg. Tribunal.

Feita a breve exposição *supra*, passo a proferir o voto-vista.

No que toca à questão do reconhecimento de culpa por parte da entidade hospitalar, o e. Ministro relator não conheceu do apelo, sob o argumento de que se aplica o enunciado nº 283 (*É inadmissível o recurso extraordinário, quando a decisão recorrida assenta em mais de um fundamento suficiente e o recurso não abrange todos eles*) da Súmula da jurisprudência do c. Supremo Tribunal Federal, pois não foi rebatido o fundamento adotado pelo eg. Tribunal de origem de que a negligência do hospital decorreria do fato de que lhe cabia acionar plantonista ou enfermeira obstétrica, diante da situação de emergência.

Nas razões do recurso especial, assevera o recorrente que:

"Todavia, da leitura do acórdão é possível afirmar que somente a conduta da médica deu causa ao dano narrado, sem que o hospital



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

recorrente tenha agido ou deixado de agir (...).

.....
Contudo, é fato comprovado no próprio acórdão que o hospital recorrente somente disponibilizou o local para a realização de cirurgia que foi realizada e coordenada por médicos assistente escolhido e contratado livremente pelos pais da autora, sem qualquer interferência do hospital recorrente.

.....
Dessa forma, a médica escolhida livremente pelos pais da autora, sem qualquer interferência ou indicação do recorrente, preferiu realizar o procedimento nas instalações do hospital, sem que haja preposição, interesse, submissão ou ordens de vigilância.

.....
Ora, o hospital recorrente não poderia ter intervindo no procedimento realizado pela médica, existindo inexigibilidade de conduta diversa por expressa determinação legal.

Resta, portanto, inequívoco que o hospital é parte manifestamente ilegítima para figurar no pólo passivo, vez que não há nem pode haver qualquer tipo de subordinação entre a médica que realizou a cirurgia e o hospital recorrente.

Se apenas a sala de cirurgia foi disponibilizada para médica que não integra o seu corpo clínico, mediante exigência contida no Código de Ética Médica, para realização de procedimento integralmente feito por profissional escolhido livremente pelos pais da autora, em complementação a atendimento iniciado na casa da autora, não se pode falar em responsabilidade civil, muito menos em responsabilidade objetiva do ente privado. É o mesmo que responsabilizar o locador do prédio onde se realizam as cirurgias dos hospitais pelo resultado do evento, o que se mostra um verdadeiro absurdo" (e-STJ fls. 1.717/1.720)

Da leitura do trecho acima transcrito, entendo que, *data venia*, não se mostra correta a aplicação do verbete sumular invocado pelo e. Relator. É que, ao defender a tese de que apenas disponibilizou as instalações para a realização do procedimento cirúrgico, sendo a execução e a coordenação da cirurgia de inteira responsabilidade da médica contratada pelos pais da autora, o recorrente acabou por rechaçar, ainda que de forma indireta, o argumento de que cabia a ele ter acionado plantonista ou enfermeira obstétrica.

Quanto ao fundamento de que a alteração da conclusão a que chegou o eg. Tribunal de origem - no sentido de que houve culpa própria do hospital, pois caracterizada a omissão de socorro - demandaria revolvimento do conjunto fático-probatório dos autos, atraindo a incidência do enunciado nº 7 da Súmula da jurisprudência desta c. Corte, também divirjo do e. Relator.

Isso porque a situação fática resta exaustivamente delineada no v. acórdão



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

recorrido, conforme se depreende da transcrição adiante, de forma que, com base nas circunstâncias narradas pelo eg. Tribunal de origem, é possível concluir se houve ou não omissão imputável à recorrente, não se mostrando necessária a análise do contexto fático-probatório constante dos autos.

Então, parece viável o exame do cerne da controvérsia que se cinge em saber se, no caso em apreço, o nosocômio teve responsabilidade pela lamentável ocorrência, devendo então indenizar os gravíssimos danos de que padece a autora.

Nesse mister faz-se oportuna a transcrição da ementa de precedente desta eg. Corte que bem sintetiza a questão da responsabilidade do hospital por danos sofridos por paciente consumidor, *in verbis*:

DIREITO CIVIL. RESPONSABILIDADE DO HOSPITAL POR ERRO MÉDICO E POR DEFEITO NO SERVIÇO. SÚMULA 7 DO STJ. VIOLAÇÃO DOS ARTS. 334 E 335 DO CPC. NÃO OCORRÊNCIA. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL NÃO DEMONSTRADO.

REDIMENSIONAMENTO DO VALOR FIXADO PARA PENSÃO. SÚMULA 7 DO STJ.

INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. TERMO INICIAL DE INCIDÊNCIA DA CORREÇÃO MONETÁRIA. DATA DA DECISÃO QUE FIXOU O VALOR DA INDENIZAÇÃO.

1. A responsabilidade das sociedades empresárias hospitalares por dano causado ao paciente-consumidor pode ser assim sintetizada:

(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 (art. 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 (art. 14, § 4, do CDC), se não concorreu para a ocorrência do dano;

(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 (arts. 932 e 933 do CC), sendo cabível ao juiz, demonstrada a hipossuficiência do paciente, determinar a inversão do ônus da prova (art. 6º, VIII, do CDC).

2. No caso em apreço, as instâncias ordinárias entenderam pela



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

imputação de responsabilidade à instituição hospitalar com base em dupla causa: (a) a ausência de médico especializado na sala de parto apto a evitar ou estancar o quadro clínico da neonata - subitem (iii); e (b) a falha na prestação dos serviços relativos ao atendimento hospitalar, haja vista a ausência de vaga no CTI e a espera de mais de uma hora, agravando consideravelmente o estado da recém-nascida, evento encartado no subitem (i).

3. De fato, infirmar a decisão recorrida demanda o revolvimento de matéria fático-probatória, o que é defeso a este Tribunal, ante o óbice contido na Súmula 7 do STJ.

4. Inexiste violação ao art. 335 do CPC, uma vez que a solicitação de aplicação das regras de experiência, no caso vertente, veicula pedido juridicamente impossível, uma vez consubstanciar manifesta infringência à norma expressa do Ministério da Saúde - Portaria 96/94.

5. O dissídio jurisprudencial não foi comprovado nos moldes exigidos pelo RISTJ, à míngua de similaridade fática entre os julgados confrontados.

6. Ausência de violação do art. 334 do CPC, porquanto a confissão não vincula o Juízo, que, em razão do princípio do livre convencimento motivado (art. 131 do CPC), dar-lhe-á o peso que entender adequado.

7. A instância ordinária considerou adequado o valor de um salário mínimo "a partir da data em que esta completar 14 anos até superveniente e total convalescença", de modo que proceder à nova análise probatória para redimensionar a pensão, com vistas a formar novo juízo entre a capacidade de trabalho perdida e a repercussão econômica na vida da recorrida, ultrapassa os limites constitucionais do recurso especial, esbarrando no óbice da Súmula 7/STJ.

8. O termo inicial da correção monetária incidente sobre a indenização por danos morais é a data da prolação da decisão em que arbitrado o seu valor, merecendo reforma o acórdão recorrido neste ponto.

9. Recurso especial parcialmente conhecido e, nesta parte, parcialmente provido, apenas para determinar a incidência da correção monetária a partir da fixação do valor da indenização.

Sucumbência mínima da recorrida, razão pela qual se preserva a condenação aos ônus sucumbenciais fixada pelo Tribunal.

(REsp 1145728/MG, Rel. MIN. JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, Rel. p/ Acórdão MIN. LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 28/06/2011, DJe 08/09/2011)

Do referido julgado, extrai-se que o hospital poderá ser responsabilizado pelos danos sofridos pelo paciente em duas situações: a) objetivamente, quando caracterizado defeito na prestação de serviços hospitalares ligados à estrutura disponibilizada, tais como o fornecimento de recursos materiais e profissionais necessários à execução dos serviços médicos; e b)



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

solidariamente, pelos erros médicos praticados pelos profissionais que mantêm vínculo com o nosocômio, seja de emprego ou de subordinação, desde que comprovada a culpa daquele que praticou o ato defeituoso.

Oportuna também a transcrição de escólio do e. Ministro **Ruy Rosado de Aguiar Júnior**, em seu artigo intitulado "Responsabilidade Civil do Médico", *verbis*:

"O hospital responde pelos atos médicos dos profissionais que o administram (diretores, supervisores etc.) e dos médicos que sejam seus empregados. Não responde quando o médico simplesmente utiliza as instalações do hospital para internação e tratamento dos seus pacientes. Em relação aos médicos que integram o quadro clínico da instituição, não sendo assalariados, é preciso distinguir: se o paciente procurou o hospital e ali foi atendido por integrante do corpo clínico, ainda que não empregado, responde o hospital pelo ato culposos do médico, em solidariedade com este; se o doente procura o médico e este o encaminha à baixa no hospital, o contrato é com o médico, e o hospital não responde pela culpa deste, embora do seu quadro, mas apenas pela má prestação dos serviços hospitalares que lhe são afetos." (RT n. 718, p.)

Na hipótese, importante consignar, que se mostra incontroverso nos autos, que a médica obstétrica responsável pelo parto da autora atuava como profissional liberal e não possuía vinculação com o nosocômio recorrente. Tal constatação pode ser obtida do próprio relato dos fatos feito na petição inicial, em que a autora assevera que: *"a representante legal da autora, Sra. L. E. T. V., após ter constatado o seu estado gravídico decidiu dar continuidade à relação obrigacional já mantida com a Dra. Siboneide Amorelli Alves, (...) vez que de há muito era sua ginecologista, a fim de que a mesma acompanhasse toda a sua gravidez e fizesse o parto do primeiro filho do casal"* (e-STJ, fl. 6).

Adotada a compreensão acima no presente caso, deduz-se que o hospital ora recorrente só poderia ser responsabilizado pelos danos sofridos pela recorrida caso constatada a ocorrência de defeito na prestação de serviço.

Não obstante, a parte autora busca responsabilizar solidariamente o hospital sob o argumento de que deveria o recorrente, por meio da equipe de plantão obstétrico, ter afastado a médica contratada pelos pais da autora e, então, assumido a condução do parto ante a imperícia e inércia da médica responsável.

A esse respeito, o v. acórdão recorrido delineia a seguinte situação fática:

"A mãe da autora esclareceu que seu pré-natal era acompanhado pela ré, incumbida, também de realizar o parto. Em 14/1/96, domingo, teve um leve sangramento. No dia seguinte fez uma



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

ecografia e tudo aparentava normalidade, exceto a borda da placenta. Na manhã de 21/1/96, passou a sentir fortes contrações e dores insuportáveis, chegando a vomitar. Falou com a médica às 13 horas e ela a visitou às 17h30, quando lhe fez um exame de toque, dizendo-lhe, apavorada, que o caso era grave e faria uma cesariana. Chegando ao hospital Santa Lúcia, após as 18h, foi encaminhada à sala pré-parto, onde ficou cerca de uma hora, até entrar no centro obstétrico. Foi anestesiada com êxito pelo Dr. Guilherme Cutrin e permaneceu consciente. Escutou-o chamar a ré para começar a cirurgia iniciada após a chegada da Dra. Heloísa Brandão Boratto, médica auxiliar. **Durante o parto, percebeu um desespero incontrolável da ré, ouvindo-a dizer à colega 'onde está o braço da criança, puxa, empurra'. A agonia estendeu-se por uma hora, quando a mesma exclamou 'nossa senhora', pegou o fórceps e mandou-a ficar na posição ginecológica.** Sequer ouviu o choro da criança, que viu apenas na UTI, toda machucada, com hematomas no corpo, especialmente na cabeça. **Teve alta em cinco dias e a filha ficou internada quarenta dias. Soube, através dos exames realizados nos Estados Unidos, que a criança sofrera paralisia cerebral em virtude do traumatismo no parto.** Parte do cérebro necrosou, atingindo a parte neurológica. A infante não anda, fala com dificuldade e faz tratamento diário de fonoaudiologia, fisioterapia, natação e acompanhamento pedagógico especial (fls. 808/810).

No mesmo sentido as declarações do avô materno da autora, J. A. T. F., **médico cirurgião:** a ré examinou Luciana e constatou que estava em trabalho de parto. **No hospital, a filha foi encaminhada para o centro cirúrgico, para onde se dirigiu uma hora depois, achando que a autora já havia nascido. Ali se encontravam a ré, a instrumentadora e o anestesista.** Escutou-o dizer que fora chamado para uma anestesia de urgência e que já estava tudo pronto para iniciar a cirurgia. **A obstetra disse que aguardava a auxiliar, pessoa de sua confiança, que chegou 15 minutos depois.** A médica assistente fez a incisão para iniciar a cesariana e, ao atingir a cavidade uterina, enfiou a mão, mas não encontrou o feto. A parturiente foi colocada em posição ginecológica pela médica auxiliar, Dra. Heloísa, que disse que a criança estava embaixo. A ré falou para reconduzi-la de volta a cavidade uterina, pois se desse certo, geraria uma cesariana normal. As médicas optaram pelo fórceps de alívio, pois o útero começou a relaxar e não foi possível introduzir a mão. O bebê foi pego em 'atonia total, cianótica e com morte aparente'. **A ré lhe disse que falhara e na próxima gravidez indicaria outro colega** (fls. 868/870).

A ré, Siboneide Amorelli Alves, declarou que a posição da criança era anormal, pois não era pélvica nem cefálica. No hospital, examinou melhor a paciente, fez um toque e encontrou um membro do feto que poderia ser um braço ou um pé, mas tinha certeza que



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

se encontrava atravessado, fora do habitual. Ouviu-o por um sonar e constatou que estava vivo, apesar dos batimentos cardíacos não serem bons. As contrações vinham de dois em dois minutos, significando período expulsivo e, se tal não ocorreu, foi porque havia obstrução. Decidiu fazer uma cesariana e a anestesia foi aplicada pelo médico de plantão, Dr. Guilherme Cutrin. Chamou a Dra. Heloísa Brandão Boratto para auxiliá-la, que falou para ir anestesiando a paciente, pois logo chegaria ao hospital. Fez um exame de toque e encontrou a bolsa rompida. Segurou uma mãozinha e verificou que o braço da autora estava na vagina de sua mãe, tratando-se de apresentação córmica. A nascitura estava encaixada em direção à pelve e a luxação da cabeça não dava pega. Não conseguia colocar a mão para libertá-la e trazê-la para fora do útero. Tentou fazer uma manobra chamada de versão interna, consistente em segurar o pé do bebê e rodar, tirando-o pelos pés, mas não deu certo. O útero estava com a parede espessa e comprimido. Tentou empurrar o braço que estava na vagina da gestante, 'para que fosse permitido libertar a cabeça visando luxar, ou seja, movimentá-la de forma a retirar a criança'. O efeito da anestesia chegou ao máximo, com o relaxamento do útero. Quando conseguiu mobilizar o braço direito, colocando-o de volta ao útero, a cabeça do feto encaixou na vagina 'isso é péssimo, pois a criança passa a ficar com o rosto diretamente exposto às secreções'. Ao abrir, percebeu um odor muito forte típico de uma infecção amniótica (fls. 860/864).

O Dr. José Rodrigues Silva, médico intensivista do Hospital Santa Lúcia, recebeu a recém nascida na UTI neonatal, descrevendo-a como aparentemente morta e com parada cardíaco respiratória. A infecção detectada em seu exame de sangue poderia indicar paralisia cerebral. O sofrimento fetal agudo pode ter se dado em decorrência do parto bastante demorado (fls. 875/876).

Bastante esclarecedor o laudo médico pericial, elaborado pelo Dr. Jair de Oliveira, especialista em ginecologia e obstetrícia, que iniciou as diligências na presença dos assistentes técnicos indicados pelas partes (fls. 486/501).

Disse que decorreram aproximadamente três horas entre o exame realizado na casa dos pais da paciente até a retirada do feto. A demora não é adequada à situação clínica de hemorragia, perda de líquido amniótico e contrações sofridas pela gestante.

Perguntado se foi realizado algum exame na sala pré-parto, respondeu que não há partograma, nem descrição de toque ou ausculta fetal.

A redução do volume abdominal aliada a perdas vaginais indica ruptura parcial das membranas, ocorrida durante a permanência em sua residência, durante a semana. Como o caso era de máxima urgência, o parto deveria ultimar-se em vinte minutos após a chegada da paciente e da médica assistente no hospital.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

A cesariana é indicada em trabalho de parto prematuro e apresentação pélvica, o que não se confirmou posteriormente.

Apesar da incisão feita para a realização da cesariana, a criança não foi extraída por via abdominal, já que a médica não conseguiu ultimar o parto por esse meio.

A indicação da cesariana deveria ter ocorrido no máximo vinte minutos após a indicação.

O deslocamento placentário pode ter ocorrido pelo manuseio excessivo da cavidade uterina na procura do segmento fetal, possibilitando a anóxia fetal, já que a placenta é responsável pela nutrição e oxigenação do feto durante a gestação e o parto.

O feto teve apresentação córmica, com procidência de braço direito, caso em que não é possível nascer pela via vaginal. Porém, assim nasceu a autora, de fórceps, em virtude do erro de diagnóstico e de conduta da ré. Se tivesse feito exame de toque depois da anestesia e antes da cesariana, poderia ter mudado a condução do parto.

.....
O nascimento com quadro de morte aparente pode ter ocorrido da anoxia fetal decorrente do tempo gasto na retirada do feto, além do iatrogenismo tocúrgico e de possível deslocamento placentário. Anoxia/asfixia perinatal grave significa que não houve aporte sanguíneo para o feto durante um bom lapso de tempo.

O prontuário médico indica que não havia plantonista obstetra do hospital na sala de pré-parto, nem na de parto, e nenhum membro da equipe do nosocômio realizou exames na parturiente antes do procedimento cirúrgico, implicando em omissão de socorro, eis que não interveio no nascimento da criança.

Também não há qualquer registro no prontuário da parturiente de que a obstetra tenha realizado exame de toque para adotar o procedimento adequado ao parto.

Os exames radiológicos sugerem lesão encefálica causada em função de anóxia prolongada (baixo teor de oxigênio no cérebro).

As tentativas de extração fetal podem ter gerado a paralisia braquial direita. A ocorrência de tocotraumatismo e equimose em região cervical após o parto ocorreu, provavelmente, em virtude da tentativa frustrada de retornar a autora à cavidade uterina. Tal manobra não era necessária para a extração podal.

A autora apresentou sinais de sofrimento fetal agudo no nascimento, tem paralisia cerebral, déficit motor completo dos membros inferiores, membro superior direito com lesão de plexo braquial, é saudável clinicamente e hipertônica. Será dependente a vida toda, pois irreversível o quadro apresentado.

O laudo exarado pelo Dr. José Rodrigues à fl. 32 (...) traduz uma descrição clássica de um quadro clínico de paralisia cerebral.

As médicas assistentes não empregaram corretamente as técnicas mais apropriadas ao parto. Foram negligentes, pois esperaram três



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

horas para resolver um caso de urgência, imprudentes por não terem-no solucionado de imediato e acompanhado a paciente, durante a espera, com toques e ausculta seriadas e imperitas por não resolverem a contento a emergência, levando ao iatrogenismo tocúrgico.

O Hospital Santa Lúcia não interferiu na decisão e na conduta da médica, quando deveria acionar o médico plantonista para atender casos de urgência. Ressaltou pela inexistência de enfermeira obstétrica ou obstetriz de plantão.

Ao final, concluiu o expert que:

'Tudo se deveu a uma má assistência obstétrica em que houve negligência ao atrasar a intervenção por aproximadamente três horas, imprudência no erro diagnóstico e no erro de indicação cirúrgica, e imperícia no desfecho do ato tocúrgico, o que levou a anóxia intraparto grave acrescida do iatrogenismo tocúrgico.

O hospital deve ser responsabilizado por acatar em seu quadro de médicos, os referidos profissionais e pelo fato de que mediante a situação de urgência não ter sido acionado plantonista, bem como pela falta de enfermeira obstétrica ou obstetriz'

.....
.

Como visto, o réu manteve-se inerte e não acionou seus prepostos para realizar o parto emergencial na mãe da autora, internada em suas dependências, fato afirmado pelo hospital. Justificou-se dizendo que era desnecessária a intervenção do obstetra plantonista, uma vez que a paciente já estava assistida pelos médicos da equipe da Dra. Siboneide. Logo, não há como afastar sua responsabilidade pelo serviço defeituoso, devendo, assim, responder solidariamente pelos danos causados à autora.

.....
..

Patente o nexo de causalidade entre as lesões físicas e neurológicas irreversíveis experimentadas pela autora e a conduta da médica assistente, Dra. Siboneide, que não agiu com os cuidados que a situação exigia, pois mesmo sabendo da urgência do parto, retardou o início do procedimento cirúrgico, errou no diagnóstico e na condução do parto, e a negligência do réu, que nada fez para evitar o infortúnio, descurando-se do dever de vigilância" (e-STJ, fls. 1.514/1.518 - grifou-se)

Como se viu, o eg. Tribunal de origem, acatou a tese da promovente, ao reconhecer a responsabilidade do hospital ora recorrente, entendendo que o nosocômio foi omissor e negligente, porquanto deveria ter agido prontamente, diante da demora da obstetra da mãe da autora em realizar o parto, acionando a equipa obstétrica de plantão.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Contudo, *data venia*, não consigo chegar a tal conclusão. Entendo que a presença de responsabilidade atribuível ao hospital, na espécie, somente poderia ser encontrada caso se pudesse, de forma razoável, exigir do réu a adoção das providências que o v. Acórdão recorrido reputou devidas. E não creio que, nas mesmas condições do presente caso, outro hospital tivesse agido de forma diversa, de modo a lograr contornar, a tempo, o urgente problema.

O próprio perito refere que a possível solução exigia rápida intervenção, dentro de vinte minutos, após a chegada da parturiente ao hospital. Mas, não se poderia esperar isso do hospital, pois a paciente ali chegara devidamente acompanhada de médica particular obstetra e de familiares. Nessa circunstância, ou seja, em que a paciente chega ao hospital devidamente acompanhada de profissional médico particular habilitado, de sua legítima escolha, não havia razão para o hospital promovido sequer cogitar de assumir os trabalhos técnicos com sua equipe própria, afastando a médica particular da paciente.

Da leitura dos trechos transcritos do v. acórdão recorrido, depreende-se que os graves danos sofridos pela autora decorreram de erros de conduta e de diagnóstico imputáveis à médica obstetra que acompanhava a parturiente, a qual, além de ter deixado transcorrer considerável lapso temporal, desde o início dos problemas ainda na residência dos pais da autora até a retirada do feto, empregou métodos técnicos equivocados, causando graves lesões à criança.

Pelo que consta dos autos e da própria narração da inicial, a mãe da autora esteve acompanhada da sua médica obstetra desde o momento que ingressou no hospital, de sorte que não se mostraria necessário, sequer apropriado, em razão da autonomia funcional do profissional, que a equipe obstétrica de plantão do hospital, interferisse, sem ser solicitada, na condução do tratamento que vinha sendo empregado pela médica responsável pela paciente.

Outra seria a situação se a parturiente tivesse aportado no hospital sem a presença da médica de sua confiança e o recorrente tivesse deixado a paciente sem qualquer atendimento, aguardando a chegada da médica contratada. Haveria, ainda, de se cogitar de omissão do nosocômio caso a médica assistente tivesse, diante da ausência da médica auxiliar de sua confiança, solicitado o auxílio de um profissional da equipe obstétrica do hospital, e esse não se mostrasse disponível.

Todavia, não foi isso que ocorreu. O que se depreende é que foi a própria médica assistente que optou por aguardar a médica auxiliar de sua confiança ou preferência, causando, assim, o indevido retardo na realização do parto. O serviço que se exigiu do hospital, no caso o médico anestesista, equipe de enfermagem, instalações e equipamentos adequados, foi disponibilizado logo que solicitado, ou seja, os serviços que foram requeridos do hospital foram



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

realizados a contento.

Admitir que o hospital tivesse de intervir no caso em estudo, seria reconhecer a existência de um dever de vigilância extremo, consistente na obrigatoriedade de que o hospital mantivesse uma equipe de médicos apta a fiscalizar todos os procedimentos realizados em suas instalações, devendo intervir sempre que não julgasse correta a medida eleita. Tal exigência, além de inviabilizar a atividade médica, violaria o direito de independência que o médico tem no exercício de seu mister, direito esse consistente na autonomia para realizar o diagnóstico e determinar a terapia que julgar mais adequada para cada caso.

É oportuno citar a lição de **SÉRGIO CAVALIERI FILHO**:

*Quem é o profissional liberal? É preciso ser portador de diploma superior (médico, advogado, dentista, engenheiro etc.) para ser considerado profissional liberal? Há quem assim sustente; em nosso entender, sem razão. **Profissional liberal, como o próprio nome indica, é aquele que exerce uma profissão livremente, com autonomia, sem subordinação.** Em outras palavras, presta serviço pessoalmente, em caráter permanente e autônomo, por conta própria e sem vínculo de subordinação, independentemente do grau de intelectualidade ou de escolaridade. Não é só o médico, o advogado, o engenheiro, o psicólogo, o dentista, o economista, o professor, o enfermeiro, o consultor podem ser profissionais liberais, mas também o eletricitista, o pintor, o sapateiro, o carpinteiro, o marceneiro, o mecânico, a costureira, desde que prestem serviço com autonomia, sem subordinação - enfim, por conta própria. Pela ótica do Código, o melhor caminho é definir profissional liberal pelas características de sua prestação de serviços, e não pelo seu grau de escolaridade, ou pelo enquadramento na regulamentação legal.*

*Por que o profissional liberal foi excluído do sistema geral da responsabilidade objetiva? Essa é outra questão que suscitou controvérsia, mas hoje está pacificada. **A atividade dos profissionais liberais é exercida pessoalmente, a determinadas pessoas (clientes), intuitu personae, na maioria das vezes com base na confiança recíproca. Trata-se, portanto, de serviços negociados, e não contratos por adesão.** Sendo assim, não seria razoável submeter os profissionais liberais à mesma responsabilidade dos prestadores de serviço em massa, empresarialmente, mediante planejamento e fornecimento em série. Em suma, não se fazem presentes na atividade do profissional liberal os motivos que justificam a responsabilidade objetiva dos prestadores de serviços em massa." (in **Programa de Direito do Consumidor**. 2ª ed., São Paulo: Atlas S/A, 2010, pp. 288/289, grifo nosso)*

Cabe, nesse ponto, ainda, transcrever dispositivos do Código de Ética Médica (Resolução nº 1.931, de 17 de setembro de 2009, do Conselho Federal de Medicina), *in verbis*:



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

"Capítulo I - Princípios fundamentais:

XVII - As relações do médico com os demais profissionais devem basear-se no respeito mútuo, na liberdade e na independência de cada um, buscando sempre o interesse e o bem-estar do paciente.

*Capítulo VII - Relação entre médicos :
É vedado ao médico:*

Art. 52. Desrespeitar a prescrição ou o tratamento de paciente, determinados por outro médico, mesmo quando em função de chefia ou de auditoria, salvo em situação de indiscutível benefício para o paciente, devendo comunicar imediatamente o fato ao médico responsável."

Nessa esteira, entendo que, no caso em apreço, não há falar em omissão por parte do recorrente. É certo que, em momento algum, ficou a parturiente sem assistência, uma vez que esteve todo o tempo acompanhada pela médica de sua confiança, que formalmente tinha o direito ao controle da situação, não havendo razoabilidade em se exigir que o hospital intervisse, afastando as médicas particulares da mãe da autora e colocando médico do próprio hospital, mormente porque sua interferência não fora solicitada, seja pela médica, seja pelas pessoas que acompanhavam a mãe da autora.

No caso, mesmo que o hospital tivesse pretendido intervir nos trabalhos desenvolvidos pela médica obstetra e sua auxiliar, era também improvável tivesse encontrado em algum médico integrante da equipe do hospital coragem e disposição suficientes para, assumindo toda a responsabilidade pelo que viesse a ocorrer, afastar a colega de profissão e assumir a efetiva direção dos serviços. Não creio que se pudesse encontrar tal profissional, nas circunstâncias do presente caso, com a urgência necessária.

Assim, não há falar em defeito na prestação de serviço, sendo inafastável a conclusão de que os danos padecidos pela autora não decorreram de omissão do hospital, mas sim de erro médico imputável exclusivamente à obstetra que assistia o parto (CDC, art. 14, § 4º) e, talvez, sua auxiliar, razão pela qual não vejo obrigação de indenizar por parte do ora recorrente, com quem a profissional não possuía vínculo e que não concorreu para o evento danoso.

Nesse sentido, destaca-se o seguinte precedente:

"PROCESSO CIVIL E CIVIL. INDENIZAÇÃO. DANOS MORAIS. ERRO MÉDICO. VIOLAÇÃO DOS ARTS. 131 E 458 DO CPC. INEXISTÊNCIA. RESPONSABILIDADE DO HOSPITAL AFASTADA. COMPROVAÇÃO DO DANO. SÚMULA N. 7/STJ. QUANTUM INDENIZATÓRIO. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL. BASES FÁTICAS DISTINTAS.

1. Não há por que falar em violação dos arts. 131 e 458 do CPC quando o acórdão recorrido dirime, de forma expressa, congruente e motivada, as questões suscitadas nas razões recursais.

2. Nas hipóteses de dano decorrente de falha técnica restrita ao profissional médico, mormente quando este não tem nenhum vínculo com a clínica - seja de emprego, seja de mera preposição -, não cabe atribuir ao hospital a obrigação de indenizar.

3. É inviável, em sede de recurso especial, revisar a orientação perfilhada pelas instâncias ordinárias quando alicerçado o convencimento do julgador em elementos fático-probatórios presentes nos autos - interpretação da Súmula n. 7 do STJ.

4. Não se conhece da divergência jurisprudencial quando os julgados dissidentes cuidam de situações fáticas diversas.

5. Recurso especial parcialmente conhecido e parcialmente provido."

(REsp 1019404/RN, Rel. Ministro **JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**, QUARTA TURMA, julgado em 22/03/2011, DJe 01/04/2011)

Diante do exposto, conheço e dou provimento ao recurso especial, para julgar improcedente a ação de indenização proposta contra a ora recorrente.

É como voto.