



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1871562 - TO
(2021/0104090-4)**

RELATOR : MINISTRO MAURO CAMPBELL MARQUES
AGRAVANTE : ESTADO DO TOCANTINS
ADVOGADO : NÁDJA CAVALCANTE RODRIGUES DE OLIVEIRA - TO004331
AGRAVADO : JOSEFA FERNANDES DE SOUSA
ADVOGADOS : THIAGO MORAES DUARTE SILVA - TO008760
SILVANA DE SOUSA PINHO - TO008919

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. ENUNCIADO ADMINISTRATIVO 3/STJ. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. VALOR DO DANO MORAL. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. No caso dos autos, conforme se extrai do acórdão recorrido, cuida-se de ação de indenização, proposta em face do Estado do Tocantins, em virtude do falecimento do filho da autora em decorrência de erro médico ocorrido em hospital estadual. O Tribunal de origem reformou a sentença de improcedência e, nos termos do art. 944 do CC, determinou o pagamento de indenização no montante de R\$ 100.000,00.

2. Não é possível acolher a pretensão recursal no sentido de que o valor arbitrado se revela desproporcional e desarrazoado. Isso porque, diante da ausência de flagrante exorbitância do *quantum* indenizatório, seria necessário reexaminar o conjunto fático-probatório dos autos para acolher a pretensão do recorrente, o que não é possível em sede de recurso especial, em face do óbice da Súmula 7/STJ.

3. O Superior Tribunal de Justiça só pode rever o *quantum* indenizatório fixado a títulos de danos morais em ações de responsabilidade civil quando irrisórios ou exorbitantes, o que não ocorreu na espécie.

4. Agravo interno não provido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da SEGUNDA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Francisco Falcão, Herman Benjamin, Og Fernandes e Assusete Magalhães votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Mauro Campbell Marques.

Brasília, 29 de novembro de 2021.

MINISTRO MAURO CAMPBELL MARQUES
Relator

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.871.562 - TO (2021/0104090-4)

RELATOR : **MINISTRO MAURO CAMPBELL MARQUES**
AGRAVANTE : ESTADO DO TOCANTINS
ADVOGADO : NÁDJA CAVALCANTE RODRIGUES DE OLIVEIRA -
TO004331
AGRAVADO : JOSEFA FERNANDES DE SOUSA
ADVOGADOS : THIAGO MORAES DUARTE SILVA - TO008760
SILVANA DE SOUSA PINHO - TO008919

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO MAURO CAMPBELL MARQUES (Relator):

Trata-se de agravo interno interposto pelo ESTADO DO TOCANTINS, em face de decisão proferida pela Presidência desta Corte Superior nos seguintes termos (fl. 358 e-STJ):

Assim, incide o óbice da Súmula n. 7 do STJ (“A pretensão de simples reexame de prova não enseja recurso especial”), uma vez que, muito embora possa o STJ atuar na revisão das verbas fixadas a título de danos morais, esta restringe-se aos casos em que arbitrados na origem em valores irrisórios ou excessivos, o que não se verifica no caso concreto.

Nesse sentido: “Somente em hipóteses excepcionais, quando irrisório ou exorbitante o valor da indenização por danos morais arbitrado na origem, a jurisprudência desta Corte permite o afastamento do óbice da Súmula n. 7 do STJ para possibilitar sua revisão. No caso, a quantia arbitrada na origem é razoável, não ensejando a intervenção desta Corte”. (AgInt no AREsp 1.214.839/SC, relator ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, DJe 8/3/2019.) Confirmam-se ainda os seguintes precedentes: AgInt no AREsp 1.672.112/SP, relatora Ministra Nancy Andrigli, Terceira Turma, DJe de 27/8/2020;

AgInt no AREsp 1.533.714/RN, relator Ministro Francisco Falcão, Segunda Turma, DJe de 28/8/2020; e AgInt no AREsp 1.533.913/RJ, relator Ministro Sérgio Kukina, Primeira Turma, DJe de 31/8/2020.

Ante o exposto, com base no art. 21-E, V, do Regimento Interno do Superior Tribunal de Justiça, conheço do agravo para não conhecer do recurso especial.

O agravante assevera que a pretensão recursal não demanda o revolvimento do conjunto fático-probatório dos autos, de modo que inaplicável o óbice da Súmula 7/STJ no caso em análise. A propósito, assevera expressamente que *como o debate se acerca apenas da discussão sobre a desproporcionalidade na afixação da indenização no TJTO, sendo exorbitante para o caso, há violação direta a lei federal indicada, e, conforme Jurisprudência do próprio STJ, afasta-se a aplicação da Súmula n. 07 do STJ* (fl. 366 e-STJ).

Sem contraminuta (fl. 370 e-STJ).

É o relatório.

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.871.562 - TO (2021/0104090-4)

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. ENUNCIADO ADMINISTRATIVO 3/STJ. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. VALOR DO DANO MORAL. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. No caso dos autos, conforme se extrai do acórdão recorrido, cuida-se de ação de indenização, proposta em face do Estado do Tocantins, em virtude do falecimento do filho da autora em decorrência de erro médico ocorrido em hospital estadual. O Tribunal de origem reformou a sentença de improcedência e, nos termos do art. 944 do CC, determinou o pagamento de indenização no montante de R\$ 100.000,00.

2. Não é possível acolher a pretensão recursal no sentido de que o valor arbitrado se revela desproporcional e desarrazoado. Isso porque, diante da ausência de flagrante exorbitância do *quantum* indenizatório, seria necessário reexaminar o conjunto fático-probatório dos autos para acolher a pretensão do recorrente, o que não é possível em sede de recurso especial, em face do óbice da Súmula 7/STJ.

3. O Superior Tribunal de Justiça só pode rever o *quantum* indenizatório fixado a títulos de danos morais em ações de responsabilidade civil quando irrisórios ou exorbitantes, o que não ocorreu na espécie.

4. Agravo interno não provido.

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO MAURO CAMPBELL MARQUES (Relator):

Faz-se necessário consignar que o presente recurso atrai a incidência do Enunciado Administrativo n. 3/STJ: "Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC".

A pretensão não merece acolhida.

Na hipótese em análise, o Estado de Tocantins foi demandado em ação de responsabilidade civil pela genitora de cidadão que se envolveu em acidente trânsito e, tendo

sido socorrido e encaminhado ao hospital, foi vítima de erro médico e faleceu.

O Tribunal de origem reformou sentença de improcedência sob os seguintes fundamentos (fls. 285/291 e-STJ):

Sob o prisma da obrigação de meio, faz-se necessário, a fim de apurar eventual “erro médico”, observar se a conduta do profissional ocorreu em consonância com o que prescreve a medicina para o estado de saúde do paciente.

Postas tais premissas, em relação à Sindicância nº 050/2012 acostada pela parte autora ao evento 26, impende expor que a conclusão do CRM-TO foi de abrir processo ético profissional em face do médico, Servidor Público do Estado, anestesista, Dr. Carlos Henrique Fernandes – CRM-TO 2524.

Calha consignar também que consta junto às razões do apelo (evento 48, ANEXO2), **o Acórdão proferido pelo CRM-TO que considerou o médico Dr. Carlos Henrique Fernandes culpado de infração ao artigo 18 do Código de Ética Médica.**

Referido artigo prevê:

Art. 18. Desobedecer aos acórdãos e às resoluções dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina ou desrespeitá-los.

A Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1.802/2006 que “Dispõe sobre a prática do ato anestésico”, reza que:

“Art. 1º (...) IV é ato atentatório à ética médica a realização simultânea de anestésias em pacientes distintos, pelo mesmo profissional”.

Nesse contexto, sem desconsiderar a independência da esfera judicial com a administrativa, consta da Sindicância 050/2012 (evento 26) que a técnica de enfermagem Diana Maria Melo Moraes expôs que:

“...a cirurgia foi realizada na sala 05 e que foi feito inicialmente um bloqueio no plexo branquial após o qual o Dr. Carlos (anestesista) foi chamado para anestésiar um paciente na sala 01 ou 02, tendo para lá se deslocado. Houve falha parcial do bloqueio o Dr. Ronaldo rego determinou que a mesma fosse chamar o anestésista, que retornou a sala e transformou em anestesia geral, com intubação orotraqueal, tornando a sair da sala para outro procedimento.

Imediatamente ao final da cirurgia a depoente percebeu queda na oxigenação do paciente, apressando-se em chamar novamente o anestésista, que estava em outro procedimento e que já iria atender o chamado. Como a oxigenação do paciente piorava a depoente dirigiu-se novamente para chamar o anestésista, mas já o encontrou a caminho à porta da sala 05. Ao perceber a situação o anestésista determinou a depoente que buscasse medicação para atender o paciente ao mesmo tempo que iniciava os procedimentos em parceria com o Dr. Ronaldo, tendo o paciente sofrido duas paradas cardiorespiratórias, sendo estabilizado, colocado em auxílio respiratório mecânico”.

O anestésista, Dr. Carlos Enrique confirmou que se ausentou da sala ao narrar que:

“...o depoente se dirigiu e realizando a anestesia tipo bloqueio raquiano, alternando-se entre as duas salas. Ao final da cirurgia o depoente se encontrava na sala de recuperação anestésica avaliando pacientes para alta do centro cirúrgico quando foi avisado pessoalmente pelo Dr. Ronaldo Rego que a cirurgia tinha acabado.

Dirigiu-se à sala 5, onde o técnico de imobilização estava terminando o curativo e gesso, percebendo irregularidade no monitor cardíaco, checando possíveis desconexões ou galhas no aparelho, em não havendo imediatamente examinou (auscultou) o paciente percebendo parada cardíaca, solicitando em ato contínuo a ajuda do Dr. Ronaldo (que o acompanhara até a sala) para realização de manobras de ressurreição, havendo resposta rápida à medicação (adrenalina) sem necessidade de desfibrilação. Ao retornar da anestesia geral o paciente apresentou convulsões tônico clônicas, sendo sedado e medicado, solicitado a vaga na UTI par aonde surgiu vaga às 23h. refere desconhecer uma razão lógica para que, no final da cirurgia ocorresse a arritmia e parada cardíaca que o paciente sofreu naquele procedimento”.

Na oitiva do Dr. Ronaldo Rêgo, o mesmo confirmou que o anestesista se ausentou do procedimento cirúrgico, mas que não sabe precisar por quanto tempo.

Por sua vez, **ressaltou o parecer da conselheira sindicante** que:

“...No caso em questão, **o médico denunciado contrariou as disposições de Resolução 1802/2006, trazendo sérias consequências ao paciente**, que com a intercorrência trans e pós cirúrgicas culminaram com sequelas neurológicas, sendo necessária assistência em unidade de terapia intensiva, evoluindo com complicações tardias e secundárias ao procedimento cirúrgico em punho direito, conforme consta do laudo de exame necroscópico, realizado no cadáver do paciente.

Por outro lado, verifica-se que o médico denunciado não é portador de titularidade na especialidade anesthesiologista registrada no CRM- TO ou congêneres.

Sabe-se que, embora o médico graduado em medicina seja apto a realizar todo e qualquer ato médico, se não possuir titularidade na especialidade em que realiza procedimentos o mesmo corre os riscos que podem advir do ato médico praticado, o que de fato ocorreu, agravando-se à conduta do médico denunciado por não possuir título na especialidade de anesthesiologia...”.

Nesse contexto, sem desconsiderar que as esferas administrativa e judicial são independentes e, sem olvidar que, do que consta, a decisão do CRM comporta recurso, conclui-se que **o profissional médico não atuou conforme preceitua a ciência médica, ou seja, ainda que como atividade de meio, não houve atuação em consonância com os métodos da profissão, consoante se nota da própria ementa do julgado administrativo:**

"EMENTA:

Configura ilícito ético, ficando o médico passível de punição, ao desrespeitar ou deixar de cumprir os acórdãos e resoluções do Conselho Federal de Medicina".

[...]

Importante lembrar que como ressaltou o CRM o médico que atuou como anestesista, não possui capacitação específica na área, o que caracteriza

imprudência/imperícia, sem desconsiderar a negligência da conduta. Veja-se nesse sentido:

“Clínico geral que, sem ter estagiado em serviço de clínica cirúrgica, propõe-se a realizar, por sua conta e risco, uma apendicectomia; médico que avalia um diagnóstico a distância e receita produto farmacológico por telefone; médico cirurgião que acarreta resultado danoso ao paciente por utilizar outro tipo de técnica operatória que a consagrada nos meios científicos; médico que prescreve ou ministra culposamente substância entorpecente ou que determine a dependência física ou psíquica em dose evidentemente maior que a necessária ou em desacordo com determinação legal ou regulamentada pelo art. 15 da Lei de Tóxicos (CROCE, Delton et CROCE JÚNIOR. Erro Médico e o Direito. 2.ª ed. São Paulo Saraiva, 2002. p. 26).

Assim, resta caracterizada a conduta culposa ilícita do Dr. Carlos Henrique Fernandes – CRM/TO nº 2524, de modo que, resta aferir o nexo de causalidade, já que o dano da autora é patente e decorre da perda do filho, pelo que prescinde de prova, sendo decorrente do próprio fato (*in re ipsa*).

Quanto à análise do nexo de causalidade, na hipótese vertente, faz-se necessário expor que, embora reste demonstrado que o médico se ausentou da sala 05 (cinco), na qual o paciente filho da autora se submetia ao procedimento, é imprescindível, para que exista a responsabilidade civil, que se verifique a relação de causa e efeito entre tal fato (ausência) e o resultado (morte), porquanto, conforme ensina Fabrício Zamproga Matielo “A simples ausência da sala de cirurgia, sem relação de causa e efeito entre a conduta e o dano, não dá ensejo à responsabilização civil do anestesiológista, embora constitua atitude temerária que, fosse hipótese de verificação do nexo causal, agravaria a responsabilidade do infrator” . (Responsabilidade Civil do Médico.

Porto Alegre: Sagra Luzzatto, 1998, p. 127).

Na espécie, calha transcrever em parte a discussão e conclusão do exame necroscópico – Corpo de Delito (evento 26, LAU2):

“... Leonardo Batista Fernandes Nascimento foi atendido no Hospital Feral Público de Palmas – HGPP no dia 25/04/2012 apresentando ferimento produzido por acidente de trânsito. Apresentava fratura de punho direito e TCE (traumatismo crânio encefálico) leve com lesão de couro cabeludo. Foi submetido a tratamento cirúrgico para a correção de fratura do punho, complicada com parada cardíaca na recuperação anestésica no centro cirúrgico do Hospital Feral Público de Palmas – HGPP evoluindo com hipóxia cerebral e sequelas neurológicas graves, com encefalopatia e coma vigil. Apresentou, segundo relatório médico, pneumonia nosocomial de repetição.

Teve múltiplas internações, conforme relatório médico em anexo, sendo a 1ª. no dia do acidente, em 25/04/2012 e a última em 28/12/2012, sendo que a partir dessa última foi submetido a um total de 16 (dezesesseis) intervenções cirúrgicas, abdominais com complicações pós operatórias tais como peritonite complicada pós sonda de gastrostomia, sangramento abdominal, ruptura da aponeurose e laceração hepática, coleção intra-cavitária complicada com lesão de alça e fístula entérica, esplenectomia com necessidade de manutenção de compressa no loja esplênica.

Evoluiu com distúrbio de coagulação choque hemorrágico e séptico com falência de múltiplos órgãos, indo a óbito em 14/04/2013.

Esteve internado em UTI/enfermaria domiciliar.

Considerando que as sequelas neurológicas graves como encefalopatia e coma vigil e a pneumonia nosocomial de repetição levam a uma grande perda da resistência e da imunidade do paciente.

Considerando que o periciado a partir de 28/12/2013, foi submetido a um total de 16 (dezesseis) intervenções cirúrgicas abdominais com complicações pós operatórias tais como peritonite complicada pós sonda de gastrostomia, sangramento abdominal, ruptura de aponeurose e laceração hepática coleção intra-cavitária complicada com lesão de alça e fístula entérica espiectomia com necessidade de manutenção de compressa na loja esplênica.

Considerando que perda da resistência e da imunidade do paciente, associada a procedimentos e complicações cirúrgicas abdominais podem provocar grave distúrbio de coagulação.

Considerando que o periciado apresenta exame necroscópico ferida mediana abdominal com parte cicatrizada, coloração escurecida, apresentando pontos de sutura e áreas de descência e a presença de sonda de gastrostomia e dreno tubular no ?anco esquerdo e que a abertura da cavidade abdominal foi constatada a presença de sangue de coloração enegrecida ao nível hipocôndrio esquerdo, grande aderência de alças intestinais, presença de grande quantidade de sangue de coloração enegrecida no interior do estômago e alças intestinais.

Considerando que o anatomopatológico constatou no fígado a presença de necrose centro-lobular (choque) e peritonite ao nível do estômago.

Há elementos para concluir diante das considerações acima que o periciado foi a óbito por choque séptico e hemorrágico provocado por complicações tardias e secundárias ao procedimento cirúrgico inicial ocorrido no punho direito na data de 25/04/2012”.

Por todo o acervo probatório constante dos autos, é de se concluir: que, inicialmente, para a realização do procedimento no punho lesionado do paciente, foi realizado pelo médico “anestesista” Carlos Henrique Fernandes CRM-TO - 2524 (que não possui especialidade em anestesiologia) o bloqueio no plexo braquial; que após, o anestesista se ausentou da sala do paciente; que em seguida houve falha parcial do bloqueio, tendo o Dr. Ronaldo determinado que se chamasse o anestesista - que ao retornar - transformou o bloqueio em anestesia geral, com entubação orotraqueal e novamente se ausentou da sala; que após a cirurgia foi constatada a queda na oxigenação do paciente e, novamente, foi chamado o anestesista, que se encontrava em outra sala realizando outro procedimento; que a oxigenação piorava, razão pela qual novamente foi chamado o anestesista e, ao retornar, ao perceber a gravidade da situação, o anestesista determinou que se buscasse medicação para atender o paciente e que todas as complicações que ocasionaram a morte do filho da autora, decorreram de tal conduta negligente/imperita do médico que atuou como anestesista – frise-se, sem possuir residência/título de anestesiologista.

Assim, resta demonstrado o liame de causalidade entre a conduta do médico do Estado e a morte de Carlos Henrique, de modo que resta caracterizado o dever de indenizar do Estado do Tocantins, lhe cabendo direito a ação de regresso nos termos do artigo 37, § 6º, da CF/88.

Isto, pois, o **médico Dr. Carlos Enrique, que sequer possuía especialização na área, se ausentou da sala do procedimento, mesmo tendo (ou não) conhecimento dos riscos inerentes à anestesia, inicialmente local e modificada, após erro, para geral com entubação, fato que desencadeou as complicações que ocasionaram o óbito do paciente.**

[...]

No que tange o *quantum* indenizatório, a fixação da verba indenizatória por danos morais, conforme indica o artigo 944 do Código Civil, mede-se pela extensão do dano, considerando-se o caráter reparador, punitivo e pedagógico da responsabilidade civil, a gravidade e extensão do dano, a culpabilidade do agente, a condição financeira das partes envolvidas e as peculiaridades do caso concreto, sem desconsiderar a vedação de enriquecimento ilícito da parte reparada.

Nesse sentido, **a reparação deve ser fixada com base nos postulados da proporcionalidade e da razoabilidade, bem como nos elementos que devem ser considerados na quantificação, tais como a gravidade do fato, a intensidade e duração das consequências, a condição econômica das partes e o duplo caráter (compensatório e punitivo) da medida.**

Na espécie, tendo em vista a peculiaridade do caso e a jurisprudência sobre casos análogos, tenho que a quantia postulada – R\$ 100.000,00 (cem mil reais) a qual se consubstancia em aproximadamente 100 (cem salários mínimos) se mostra condizente com casos análogos e se amolda a jurisprudência em casos de mesmos parâmetros.

(Sem destaques no original)

O recurso especial do Estado do Tocantins, por sua vez, aponta violação ao art. 944 do CC à consideração de que a indenização fixada pelo juízo de origem se revela desproporcional, de modo que merece ser minorada.

Com efeito, não é possível acolher a pretensão recursal no sentido de que o valor arbitrado a título de danos morais se revela desproporcional e desarrazoado.

Isso porque, diante da ausência de flagrante exorbitância do *quantum* indenizatório fixado em R\$100.000,00 pelo falecimento de paciente da rede pública de atendimento em decorrência de erro médico, seria necessário reexaminar o conjunto fático-probatório dos autos para acolher a pretensão do recorrente, o que não é possível em sede de recurso especial, em face do óbice da Súmula 7/STJ.

Frise-se que o Superior Tribunal de Justiça só pode rever o *quantum* indenizatório fixado a títulos de danos morais em ações de responsabilidade civil quando irrisórios ou exorbitantes, o que não ocorreu na espécie. Ilustrativamente:

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. ALEGADA VIOLAÇÃO AO ART. 1.022 DO CPC/2015. INEXISTÊNCIA DE VÍCIOS, NO ACÓRDÃO RECORRIDO. INCONFORMISMO. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. ACÓRDÃO QUE, À LUZ DAS PROVAS DOS AUTOS, CONCLUIU PELA CONFIGURAÇÃO DE DANOS

MORAIS. CONTROVÉRSIA RESOLVIDA, PELO TRIBUNAL DE ORIGEM, EM FACE DAS PROVAS DOS AUTOS. IMPOSSIBILIDADE DE REVISÃO, NA VIA ESPECIAL. SÚMULA 7/STJ. PRETENDIDA REDUÇÃO DO QUANTUM INDENIZATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE DE REVISÃO. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.[...]VI. Em relação ao valor da indenização por danos morais, o Tribunal a quo, à luz das provas dos autos e em vista das circunstâncias fáticas do caso, manteve o valor arbitrado, pela sentença, em R\$ 4.000,00 (quatro mil reais), considerando ser ele razoável e adequado ao caso. Nesse contexto, "a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de que a revisão dos valores fixados a título de danos morais somente é possível quando exorbitante ou insignificante, em flagrante violação aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, o que não é o caso dos autos. A verificação da razoabilidade do quantum indenizatório esbarra no óbice da Súmula 7/STJ" (STJ, AgInt no AREsp 927.090/SC, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, DJe de 08/11/2016). Incidência, no caso, da Súmula 7/STJ diante das peculiaridades da causa, expostas no acórdão recorrido.VII. Agravo interno improvido.(AgInt no AREsp 1551535/PE, Rel. Ministra ASSUSETE MAGALHÃES, SEGUNDA TURMA, julgado em 17/12/2019, DJe 19/12/2019)

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL DO MUNICÍPIO. ASSÉDIO MORAL. DANOS MORAIS. REDUÇÃO DO QUANTUM INDENIZATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ.1. Em regra, não é cabível na via especial a revisão do montante indenizatório estipulado pelas instâncias ordinárias, ante a impossibilidade de reanálise de fatos e provas por este Sodalício no âmbito do recurso especial, conforme o óbice previsto na Súmula 7/STJ. 2. Ressalta-se que a jurisprudência deste Superior Tribunal de Justiça admite, somente em caráter excepcional, que o quantum arbitrado seja alterado, caso se mostre irrisório ou exorbitante, em clara afronta aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, situação não configurada na espécie.[...]4. Agravo interno não provido.(AgInt no AREsp 1513649/SP, Rel. Ministro SÉRGIO KUKINA, PRIMEIRA TURMA, julgado em 02/12/2019, DJe 05/12/2019)

Ante o exposto, o agravo interno não deve ser provido.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO SEGUNDA TURMA

AgInt no AREsp 1.871.562 / TO

PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2021/0104090-4

Número de Origem:

00302970220198270000 649552995219 Chave Processo: 649552995219

Sessão Virtual de 23/11/2021 a 29/11/2021

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro MAURO CAMPBELL MARQUES

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro MAURO CAMPBELL MARQUES

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : ESTADO DO TOCANTINS

PROCURADOR : NÁDJA CAVALCANTE RODRIGUES DE OLIVEIRA - TO004331

AGRAVADO : JOSEFA FERNANDES DE SOUSA

ADVOGADOS : THIAGO MORAES DUARTE SILVA - TO008760

SILVANA DE SOUSA PINHO - TO008919

ASSUNTO : DIREITO ADMINISTRATIVO E OUTRAS MATÉRIAS DE DIREITO PÚBLICO -
RESPONSABILIDADE DA ADMINISTRAÇÃO - INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL -
ERRO MÉDICO

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : ESTADO DO TOCANTINS

ADVOGADO : NÁDJA CAVALCANTE RODRIGUES DE OLIVEIRA - TO004331

AGRAVADO : JOSEFA FERNANDES DE SOUSA

ADVOGADOS : THIAGO MORAES DUARTE SILVA - TO008760

SILVANA DE SOUSA PINHO - TO008919

TERMO

A SEGUNDA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Francisco Falcão, Herman Benjamin, Og Fernandes e Assusete Magalhães votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Mauro Campbell Marques.

Brasília, 30 de novembro de 2021

